

# I. 健診受診者状況

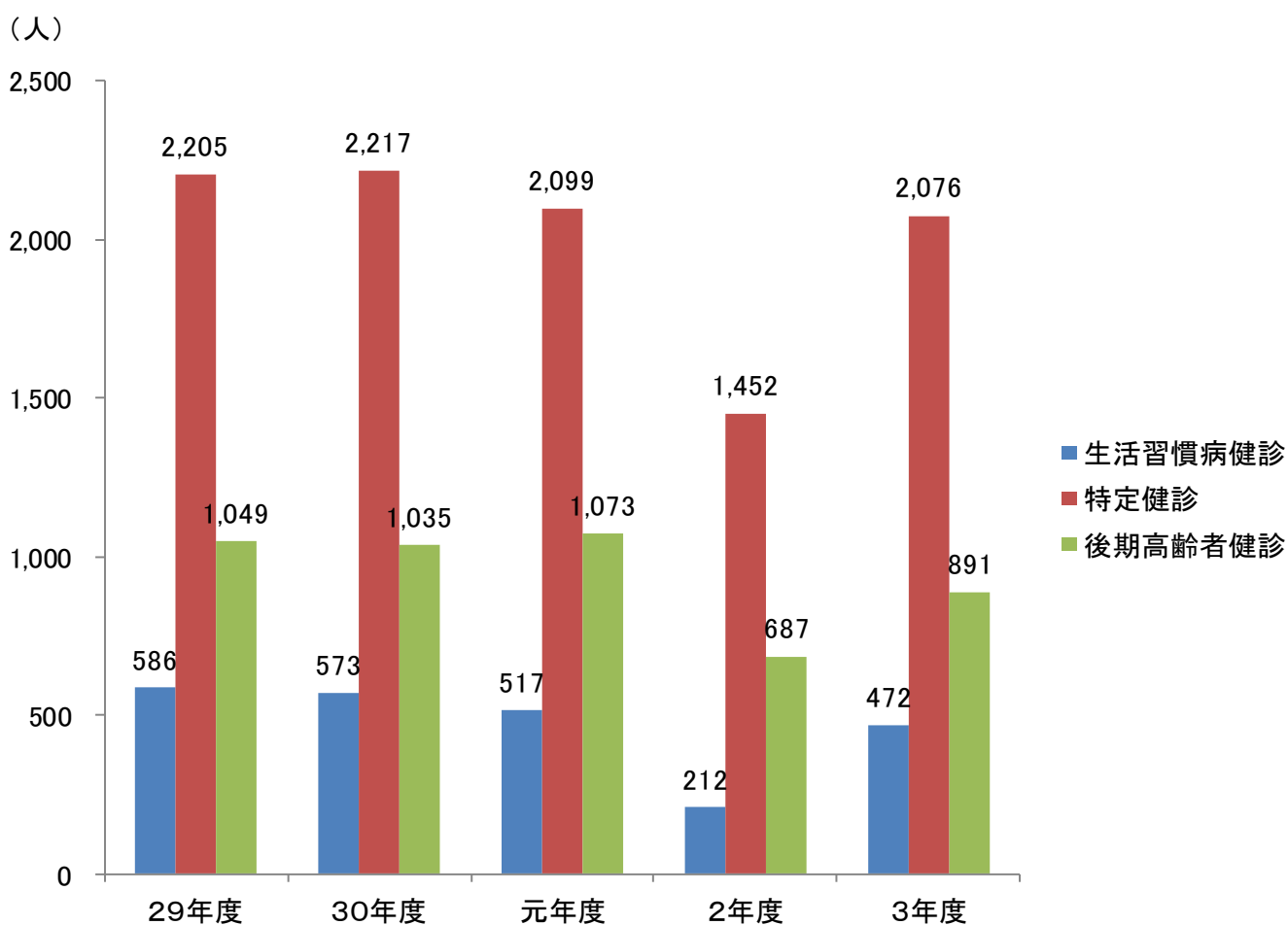
## 1. 菊池市

### 1) 住民健診

今年度は、住民健診(生活習慣病健診・特定健診・後期高齢者健診)とがん検診を同時に実施した。がん検診の項目・対象年齢及び、送迎バスについても例年どおりの実施であったが、新型コロナウイルス感染症対策として密を避ける為、住民健診や肺がん検診のみ等、本組合だけで実施できる健診項目のみを希望した方については、複合健診日以外の日程で案内した。

今後も、新型コロナウイルス感染症への対策を取りながら、より多くの市民に活用していただけるよう健診体制を整備していく。

図1. 年度別受診者数推移(各種健診)



## 2) 住民健診判定内訳

### ① 菊池市健診年齢別総合判定の状況

総合判定要精査の割合は前年度と比べて5.4%から9.2%へ増加した。治療中の割合が45.2%から44.5%と低下していた。未受診者アプローチの強化が必要と考える。

(人)

総数	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察3ヶ月	経過観察6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	26	90	222	2	2	69	46	15	472
特定健診	1	21	180	298	262	186	200	928	2,076
後期高齢者健診	5	25	52	83	33	62	43	588	891
合計	32	136	454	383	297	317	289	1,531	3,439

男性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察3ヶ月	経過観察6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	6	35	87	2	1	33	20	10	194
特定健診	0	12	53	121	108	86	104	450	934
後期高齢者健診	3	7	29	36	12	27	21	284	419
合計	9	54	169	159	121	146	145	744	1,547

女性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察3ヶ月	経過観察6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	20	55	135	0	1	36	26	5	278
特定健診	1	9	127	177	154	100	96	478	1,142
後期高齢者健診	2	18	23	47	21	35	22	304	472
合計	23	82	285	224	176	171	144	787	1,892

### ② 有所見状況

男性の有所見状況で最も多い項目はHbA1cであるが、年々減少傾向である。また、LDLコレステロールは前年度より有所見者の割合が6.9%減少している。その他有所見状況に大きな変化は見られていない。

男性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	41	21.1	77	39.7	44	22.7
特定健診	312	33.4	506	54.2	298	31.9
後期高齢者健診	91	21.7			72	17.2
合計	444	28.7	583	51.7	414	26.8

男性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	46	23.7	56	28.9	46	23.7	36	18.6	76	39.2
特定健診	699	74.8	175	18.7	499	53.4	260	27.8	479	51.3
後期高齢者健診	306	73.0	67	16.0	303	72.3	82	19.6	159	37.9
合計	1,051	67.9	298	19.3	848	54.8	378	24.4	714	46.2

女性での有所見率が最も高かったのはHbA1cであったが、前年度より6.6%低下した。また、LDLコレステロールの有所見率も前年度と比べると4.8%減少している。男性と同様の傾向がみられる。

女性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	10	3.6	28	10.1	10	3.6
特定健診	216	18.9	207	18.1	149	13.0
後期高齢者健診	92	19.5			68	14.4
合計	318	16.8	235	16.5	227	12.0

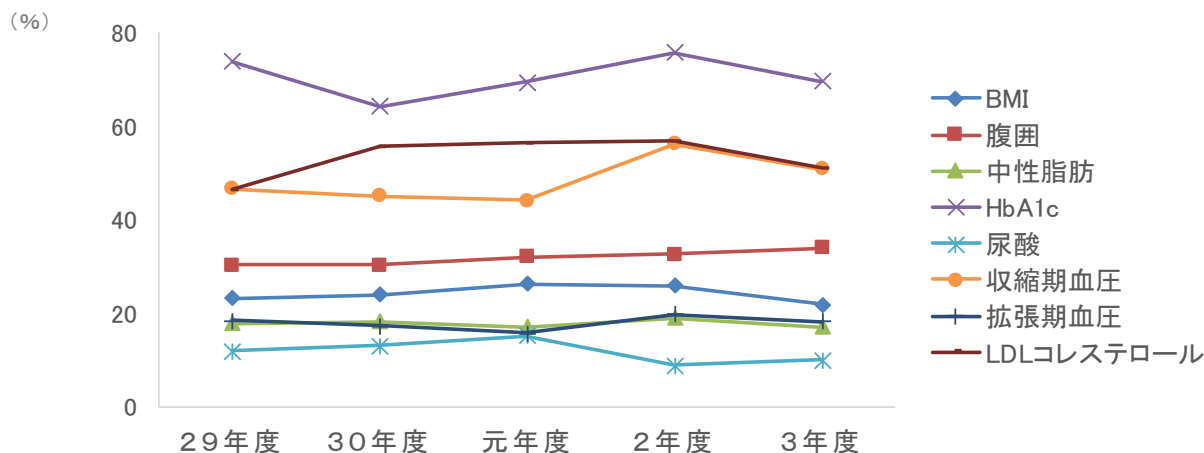
女性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	59	21.2	2	0.7	15	5.4	4	1.4	71	25.5
特定健診	896	78.5	26	2.3	529	46.3	177	15.5	717	62.8
後期高齢者健診	383	81.1	13	2.8	351	74.4	83	17.6	251	53.2
合計	1,338	70.7	41	2.2	895	47.3	264	14.0	1,039	54.9

最も有所見率が高い項目はHbA1cであった。前年度と比べると有所見率は6.1%低下した。またLDLコレステロールも有所見率は5.8%減少している。腹囲、中性脂肪の有所見率に大きな変化はない。

総数	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85・女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	103	21.8	105	22.2	54	11.4
特定健診	473	22.8	626	30.2	395	19.0
後期高齢者健診	175	19.6			138	15.5
合計	751	21.8	731	28.7	587	17.1

総数	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	105	22.2	58	12.3	61	12.9	20	4.2	147	31.1
特定健診	1,595	76.8	201	9.7	1,028	49.5	437	21.1	1,196	57.6
後期高齢者健診	689	77.3	80	9.0	654	73.4	165	18.5	410	46.0
合計	2,389	69.5	339	9.9	1,743	50.7	622	18.1	1,753	51.0

図1. 有所見者状況(総数)の推移



### 3)CKD重症度分類（菊池市生活習慣病健診）

腎機能判定内訳では、軽度変化の割合が年々増加傾向であり半数を超えている。若い頃から腎機能に何らかの変化を来している人が増えていると言える。また、要精検率は1.48で、令和元年度の1.93に次ぐ高値となった。

分類実施人数：469人(内26人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：3人(尿未提出のため測定不能)

表1 CKD重症度分類内訳 (人)

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )		尿蛋白または 尿蛋白/Cr比		A1	A2	A3
				(-)・(±)	(+)	(2+)以上
				0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
G1	90以上			186	4	0
G2	60~90未満			271	1	0
G3a	45~60未満			7	0	0
G3b	30~45未満			0	0	0
G4	15~30未満			0	0	0
G5	15未満			0	0	0

■ A  
■ B  
■ G2またはD  
■ D

図1 CKD重症度分類経年変化(主要なところを抜粋)

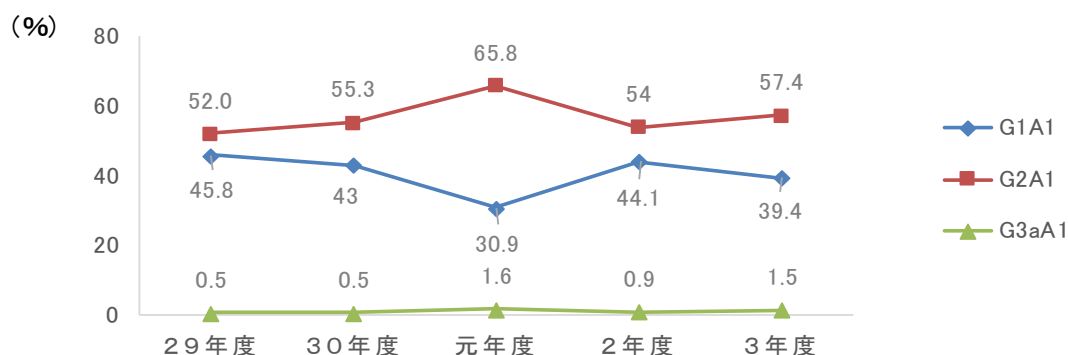


表2 腎機能判定内訳 (人)

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精検		治療中		総数
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
29年度	269	46.0	228	39.0	78	13.3	6	1.0	4	0.7	0	0.0	585
30年度	247	43.1	236	41.2	81	14.1	6	1.0	2	0.3	1	0.2	573
元年度	161	31.1	226	43.7	116	22.4	4	0.8	10	1.9	0	0.0	517
2年度	94	44.3	112	52.8	3	1.4	1	0.5	2	0.9	0	0.0	212
3年度	189	40.0	265	56.1	7	1.5	4	0.8	7	1.5	0	0.0	472

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
29年度	585	4	0.68	3	75.0
30年度	573	2	0.35	1	50.0
元年度	517	10	1.93	8	80.0
2年度	212	2	0.94	2	100.0
3年度	472	7	1.48	6	85.7

## 4)CKD重症度分類（菊池市特定健診）

腎機能判定内訳では、軽度変化の割合が増加傾向であり、一方、要精密の割合は減少している。精検受診率は81.2%であり、過去5年間で最高だった。慢性腎臓病(CKD)は、毎年健診を受けることで重症化しやすい人を抽出し、医療へ繋げることが重要となってくる。継続した健診受診及び精密検査受診の重要性を住民へ伝えていく必要があると考える。

分類実施人数：2,074人(内93人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：2人(尿未提出のため測定不能)

表1 CKD重症度分類内訳 (人)

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	尿蛋白または 尿蛋白/Cr比	A1	A2	A3
		(-)・(±)	(+)	(2+)以上
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
G1	90以上	97	3	0
G2	60~90未満	1,406	11	5
G3a	45~60未満	488	9	3
G3b	30~45未満	40	5	2
G4	15~30未満	2	0	1
G5	15未満	0	1	1

A (浅青)

B (黄)

C1 (淡橙)

C2またはD (赤)

図1 CKD重症度分類経年変化(主要なところを抜粋)

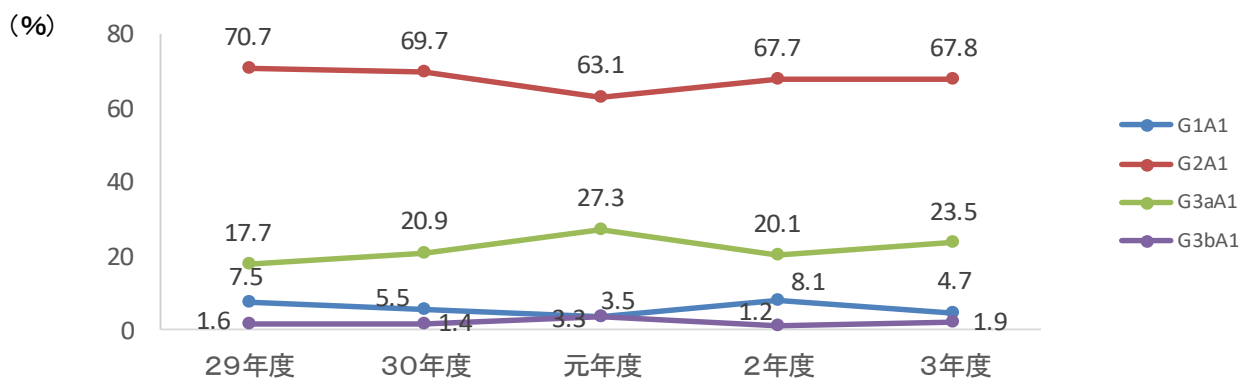


表2 腎機能判定内訳 (人)

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精密		治療中		総数
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
29年度	166	7.5	1,433	65.0	493	22.4	17	0.8	91	4.1	5	0.2	2,205
30年度	122	5.5	1,393	62.8	591	26.7	10	0.5	97	4.4	4	0.2	2,217
元年度	74	3.5	1,139	54.3	716	34.1	16	0.8	147	7.0	7	0.3	2,099
2年度	118	8.1	980	67.5	293	20.2	10	0.7	47	3.2	4	0.3	1,452
3年度	98	4.7	1,405	67.7	485	23.4	11	0.5	69	3.3	8	0.4	2,076

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
29年度	2,205	91	4.1	68	74.7
30年度	2,217	97	4.4	70	72.2
元年度	2,099	147	7.0	115	78.2
2年度	1,452	47	3.2	37	78.7
3年度	2,076	69	3.3	56	81.2

## 5) 菊池市がん検診 年度別実績

今年度は、前年度から変更して例年どおりのがん検診項目・対象年齢に戻して実施したが、日程の変更については、昨年度に引き続き必ず連絡していただく予約制とした。

### ●胃がん検診

(人)

年度年齢	29年度			30年度			元年度			2年度			3年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数
～39歳	96	87	5	101	87	2	90	83	3				86	78	3
40～44歳	44	46	2	42	51	1	48	51	2	14	33	1	48	75	3
45～49歳	45	47	0	40	41	2	35	38	2	18	21	1	48	39	4
50～54歳	35	42	2	41	54	3	40	46	1	24	22	1	44	40	0
55～59歳	42	63	4	37	61	6	27	43	2	22	24	0	34	42	3
60～64歳	89	115	7	85	97	7	66	92	2	36	42	4	73	81	11
65～69歳	165	126	19	152	103	10	138	100	9	76	80	16	155	120	8
70～74歳	145	82	15	138	106	12	148	100	10	99	64	11	163	95	15
75～79歳	67	36	8	86	31	9	86	44	9	63	30	6	81	46	3
80歳～	26	22	6	25	14	1	29	15	3	8	5	0	29	15	0
小計	754	666	68	747	645	53	707	612	43	360	321	40	761	631	50
合計	1,420		68	1,392		53	1,319		43	681		40	1,392		50

### ●腹部超音波検診

(人)

年度年齢	29年度			30年度			元年度			2年度			3年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数
～39歳	214	407	4	215	361	6	201	354	2				182	306	3
40～44歳	75	158	4	76	155	5	75	140	1				87	157	3
45～49歳	69	125	2	62	139	3	60	149	6				77	130	2
50～54歳	69	156	1	73	160	5	70	141	1				70	134	4
55～59歳	85	256	7	75	237	7	56	196	2				51	155	2
60～64歳	175	344	7	162	352	8	146	342	9				131	287	8
65～69歳	321	475	14	323	469	18	280	429	9				268	401	10
70～74歳	295	411	11	331	466	18	318	466	11				341	447	13
75～79歳	252	311	12	284	319	14	245	334	13				188	276	12
80歳～	221	271	16	216	263	18	241	259	19				218	206	14
小計	1,776	2,914	78	1,817	2,921	102	1,692	2,810	73	0	0	0	1,613	2,499	71
合計	4,690		78	4,738		102	4,502		73	0		0	4,112		71

### ●大腸がん(便潜血)検診

(人)

年度年齢	29年度			30年度			元年度			2年度			3年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数
～39歳	120	192	11	116	195	19	100	191	19				95	158	12
40～44歳	92	187	15	78	155	13	73	158	12	99	124	12	64	128	16
45～49歳	61	98	9	54	104	8	54	99	14	26	72	4	70	102	5
50～54歳	46	116	11	65	112	11	66	105	12	39	66	5	61	106	11
55～59歳	78	194	14	64	170	11	49	145	16	35	106	6	58	122	11
60～64歳	147	297	25	144	305	25	113	297	25	61	187	15	115	256	28
65～69歳	289	395	43	295	392	50	277	379	43	172	268	30	259	355	33
70～74歳	269	328	45	287	378	39	279	373	57	212	313	41	325	377	54
75～79歳	192	245	32	202	239	39	191	249	41	120	159	33	176	219	39
80歳～	186	214	52	183	220	41	205	198	44	155	164	33	199	176	49
小計	1,480	2,266	257	1,488	2,270	256	1,407	2,194	283	919	1,459	179	1,422	1,999	258
合計	3,746		257	3,758		256	3,601		283	2,378		179	3,421		258

●乳房マンモグラフィ検診

(人)

年度年齢	29年度		30年度		元年度		2年度		3年度	
	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数
～39歳										
40～44歳	145	2	119	4	132	7	95	4	118	4
45～49歳	106	2	94	4	106	5	68	3	84	1
50～54歳	115	3	111	3	97	2	82	2	98	5
55～59歳	171	4	150	2	133	3	92	3	105	3
60～64歳	224	4	202	7	182	7	142	3	164	5
65～69歳	241	4	240	1	246	6	241	4	227	9
70～74歳	213	7	190	6	219	7	231	2	232	2
75～79歳	117	3	137	2	151	3	136	4	136	2
80歳～	88	2	77	1	81	3	69	1	78	1
小計	1,420	31	1,320	30	1,347	43	1,156	26	1,242	32
合計	1,420	31	1,320	30	1,347	43	1,156	26	1,242	32

●乳房超音波検診

(人)

年度年齢	29年度		30年度		元年度		2年度		3年度	
	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数
～39歳	566	4	533	5	505	4			415	2
40～44歳	92	0	100	1	74	1			91	1
45～49歳	76	2	75	3	61	0			68	1
50～54歳	97	1	83	1	79	0			55	0
55～59歳	157	0	100	0	100	0			89	0
60～64歳	191	1	162	1	179	1			142	1
65～69歳	255	2	238	2	196	1			208	0
70～74歳	199	1	253	2	226	3			224	1
75～79歳	170	2	160	2	158	1			125	0
80歳～	121	0	125	0	122	1			100	0
小計	1,924	13	1,829	17	1,700	12	0	0	1,517	6
合計	1,924	13	1,829	17	1,700	12	0	0	1,517	6

●子宮頸がん検診

(人)

年度年齢	29年度		30年度		元年度		2年度		3年度	
	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数
～39歳	286	6	291	6	260	7	89	1	219	3
40～44歳	109	3	124	10	116	3	68	1	127	1
45～49歳	85	2	100	2	96	1	52	0	93	0
50～54歳	93	0	118	4	102	3	64	1	97	1
55～59歳	158	1	136	0	116	1	63	0	105	1
60～64歳	212	1	207	2	188	2	114	0	172	1
65～69歳	299	1	285	1	249	0	180	1	236	2
70～74歳	255	1	266	1	268	2	188	0	282	2
75～79歳	155	0	162	0	176	0	110	0	161	3
80歳～	101	0	97	0	96	1	52	1	83	1
小計	1,753	15	1,786	26	1,667	20	980	5	1,575	15
合計	1,753	15	1,786	26	1,667	20	980	5	1,575	15

## 6)肺がん検診

今年度は前年度とは異なり、健診受診方法が例年通りに戻ったことにより、受診者数も令和元年度の数値まで戻っている。

肺がん検診精検受診率について、昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響が増加していることがわかる。今年度については、要精検数が例年より増えているため、精検受診率に影響が出るかと思われたが、前年度には届かなかったものの90%を超える受診率となり、許容値をクリアしている。しかし、今年度については肺がんが発見されていないため、がん発見率および陽性反応的中度は許容値をクリアしていない。

比較読影数については過去画像を有するすべての受診者に対して行っており、二重読影で要比較読影となった受診者においても再度比較読影を行っている。

図1 肺がん検診精検受診率 年次推移

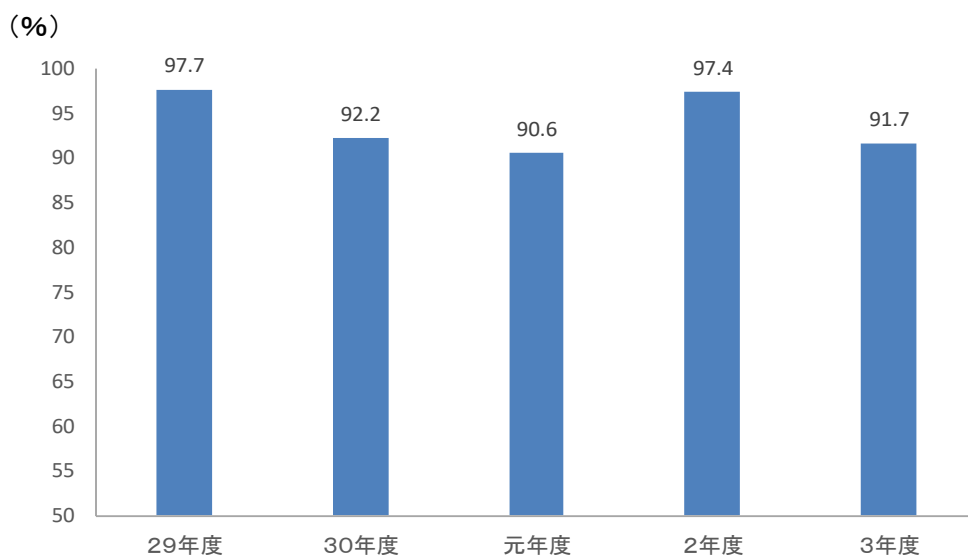


表1 胸部X線及び喀痰検査判定内訳 (人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
胸部X線	2,075	91	58	96	0	2,320
喀痰検査	24	0	0	0	0	24

表2 年度別肺がん検診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)	がん発見数 F(人)	がん疑い数 (人)	がん発見率 F/A(%)	陽性反応 的中度 F/B(%)
29年度	2,460	43	1.75	42	97.7	1	1	0.04	2.33
30年度	2,514	51	2.03	47	92.2	2	1	0.08	3.92
元年度	2,321	53	2.28	48	90.6	2	0	0.09	3.77
2年度	1,408	38	2.70	37	97.4	1	0	0.07	2.63
3年度	2,320	96	4.14	88	91.7	0	2	0.00	0.00
プロセス指標 (許容値)			3.00以下		70.0以上			0.03以上	1.30以上

表3 年度別喀痰検査実施状況

	喀痰検査 該当者数 G(人)	喀痰検査 実施数 H(人)	喀痰 未提出者数 (人)	提出率 H/G(%)
29年度	61	59	2	96.7
30年度	29	29	0	100.0
元年度	34	34	0	100.0
2年度	22	22	0	100.0
3年度	24	24	0	100.0



## 7)結核検診

今年度は前年度と異なり、健診受診方法が例年通りに戻ったことで、受診者数は元年度の水準に近づいている。今年度は要精検数が例年より多かったため、精検受診率の低下が懸念されたが、大きな落ち込みはなく受診していることがわかる。

がん疑いの者が3名いるが追跡調査の結果がまだであるため、継続して追跡調査に努めていきたい。

図1. 精検受診率 年次推移

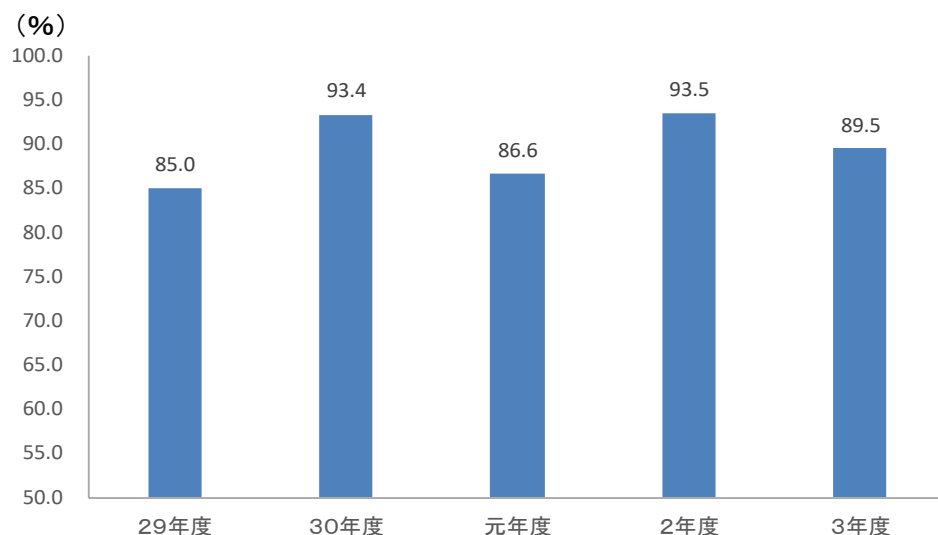


表1. 結核検診 判定内訳 (人)

異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
1,260	127	65	105	0	1,557

表2. 結核検診 年度別受診者数 (人)

年度		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
65歳以上	検診	1,538	1,487	1,597	960	1,398
	巡回	85	143	159	308	152
	合計	1,623	1,630	1,756	1,268	1,550
65歳未満※	検診	3	1	0	2	5
	巡回	0	2	1	2	2
	合計	3	3	1	4	7
年度総数		1,626	1,633	1,757	1,272	1,557

※65歳未満は自己負担での検査

表3. 結核検診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)	結核発見数 F(人)	結核発見率 F/A(%)	結核疑い G (人)
29年度	1,626	20	1.23	17	85.0	0	0	0
30年度	1,633	61	3.74	57	93.4	0	0	0
元年度	1,757	82	4.66	71	86.6	0	0	0
2年度	1,272	62	4.87	58	93.5	0	0	0
3年度	1,557	105	6.76	94	89.5	0	0	0

	がん発見数D (人)	がん発見率D /A(%)	がん疑数 E(人)
29年度	0	0.00	0
30年度	2	0.12	2
元年度	3	0.17	1
2年度	1	0.08	1
3年度	1	0.06	3

表4 発見肺癌病期分類

病期分類	T 原発巣	N 所属 リンパ節	M 遠隔転移
I B	T2a	NO	MO

## 8)人間ドック

今年度から、4コースが新たに加わり全7コースで実施した。  
昨年度より、受診者数は増加傾向にある。

表1. 各種ドック年度別受診者数 (人)

	日帰りドック (1日・ライト)	通院2日ドック	計	対前年比
29年度	88	2	90	—
30年度	82	2	84	△ 6
元年度	94	2	96	12
2年度	57	0	57	△ 39
3年度	88	2	90	33

表2. 年齢別受診者数 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
70歳未満	90	84	74	41	67
70歳以上	0	0	22	16	23
計	90	84	96	57	90

※健診受診日年齢とする。

## 9)肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査の受診者数は、健診では30年度以降減少傾向にあったが、3年度は増加に転じた。また、二次健診は30年度以降減少傾向にある。

表1. 肝炎ウイルス検査 年度及び年齢別受診者数 (人)

年齢	肝炎検査									
	29年度		30年度		元年度		2年度		3年度	
	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診
40歳	55	0	52	0	35	0	14	0	53	0
41～69歳	22	3	28	3	21	3	11	0	8	0
70歳以上	3	1	2	4	3	1	0	0	0	0
小計	80	4	82	7	59	4	25	0	61	0
合計	84		89		63		25		61	

※令和4年3月31日時点での年齢とする。

## 10)精密検査受診状況

例年最も低かった生活習慣病健診受診者の精検受診率は、今年度は昨年度より11.2%増加し、過去5年で最高となった。健診別では、生活習慣病健診、特定健診、後期高齢者健診の順に精検受診率が高く、年齢が上がるほど受診行動をとっていることがわかる。

項目別では、健診別で受診率に差が見られた。

人間ドック受診者については、新型コロナウイルス感染症対策のため、対面での結果説明を受診者の選択制としており、精密検査が必要な受診者に直接話をして受診を促す機会がなくなっていることも、受診率が低い要因のひとつと思われる。

生活習慣病健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	2	37	7	40	5	10	15	5	0	121
受診済み(人)	2	16	6	24	1	4	9	3	0	65
精検受診率(%)	100.0	43.2	85.7	60.0	20.0	40.0	60.0	60.0	0.0	53.7

特定健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	77	146	69	123	122	12	54	65	11	679
受診済み(人)	45	87	56	64	79	11	32	45	10	429
精検受診率(%)	58.4	59.6	81.2	52.0	64.8	91.7	59.3	69.2	90.9	63.2

後期高齢者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	21	24	56	19	54	7	11	44	6	242
受診済み(人)	17	20	45	17	46	6	10	37	5	203
精検受診率(%)	81.0	83.3	80.4	89.5	85.2	85.7	90.9	84.1	83.3	83.9

人間ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	2	4	3	6	5	1	10	2	1	34
受診済み(人)	1	2	2	4	3	0	8	2	0	22
精検受診率(%)	50.0	50.0	66.7	66.7	60.0	0.0	80.0	100.0	0.0	64.7

### 【精密検査受診率推移】

(%)

	生活習慣病健診	特定健診	後期高齢者健診	人間ドック	全体
29年度	42.6	41.6	76.3	80.0	60.1
30年度	41.0	63.7	80.8	66.7	63.1
元年度	39.0	65.1	84.4	63.3	63.0
2年度	42.5	61.4	87.4	75.0	66.6
3年度	53.7	63.2	83.9	64.7	66.4

## 11)コールリコール

対象は、特定健診申込み者のうち予定日に受診していない者とし、電話による受診勧奨を行った。また、令和4年2月のもれ健診前までに受診していない者も改めて対象として再度実施した。

これまでは対象者を各スタッフに割り当て、スタッフが各々の業務の中で時間を確保して実施していたが、今年度からは実施時間を限定し、日ごとに実施スタッフを充て、予定日から近日中に実施できるようにした。それにより、円滑かつ迅速な事業完了を可能とし、また予定日に近い事で健康意識が高まっている時期の受診勧奨を可能にしたと思われる。

今後も、市の健診センターとして市民との交流を密にし、直接的かつ将来的な受診率向上による医療費の適正化を図る。

表1 対象者数及び受診の意向があった者の数・率

	2年度	3年度
対象者数(人)	1,178	486
受診の意向があった者(人)	141	260
対象者のうち受診の意向があった者の割合(%)	12.0	53.5

図1 対象者数及び当組合受診希望者数 年次推移

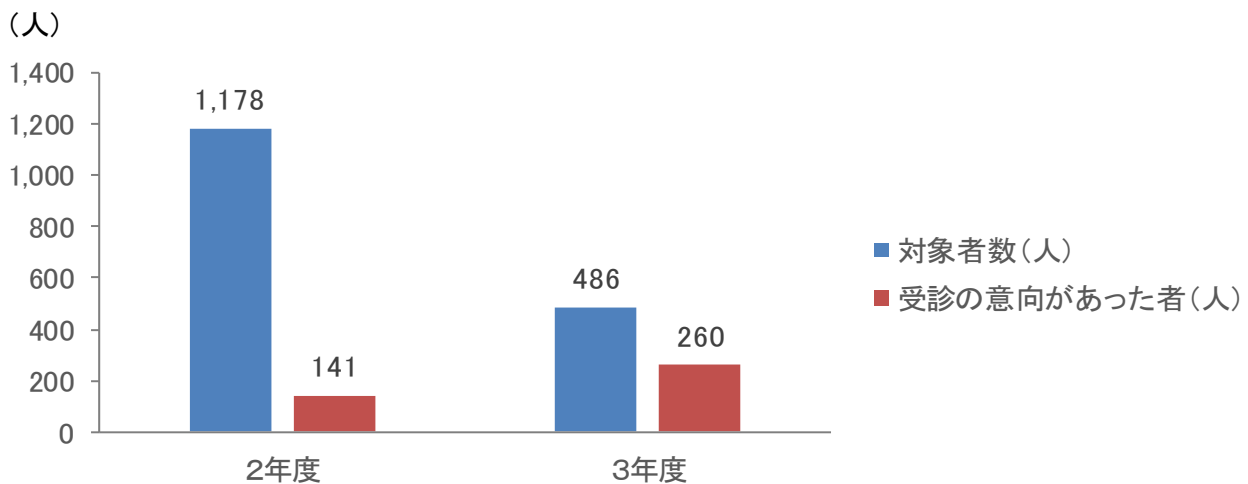
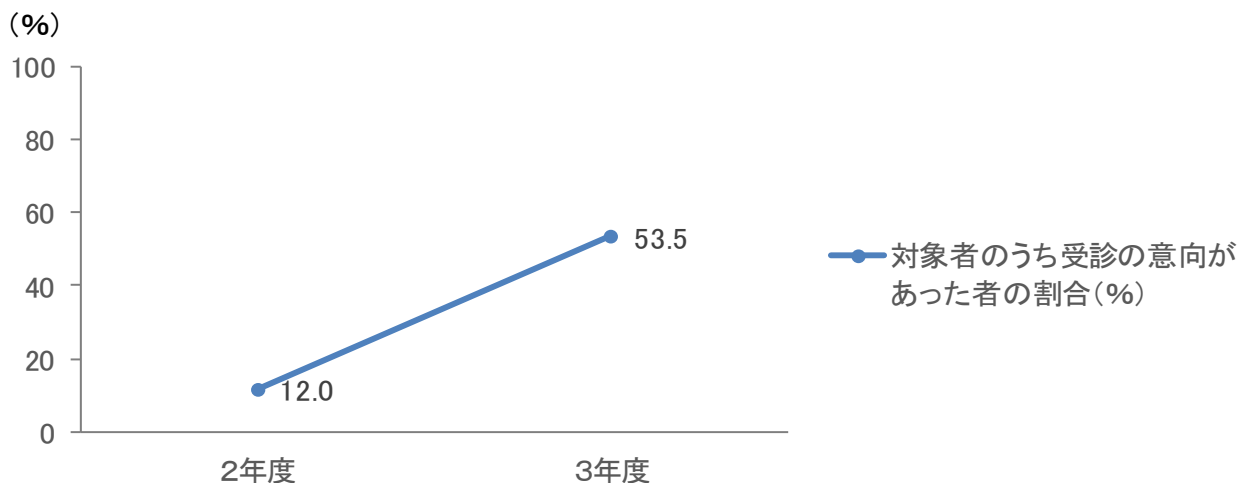


図2 当組合受診希望率 年次推移



## 2. 合志市

### 1) 住民健診

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、送迎バスを中止した。特定健診と後期高齢者健診の対象者の方には、市が希望調査を行い、養生園を希望した方のみ、予約日と予約時間を記載した問診票を郵送した。

受診者数については、減少傾向にある。

今後も新型コロナウイルス感染症対策を取りながら、健診体制を整え、市民へ年に一度の健康診断の重要性を伝えていく必要がある。

図1. 年度別受診者数推移(各種健診)

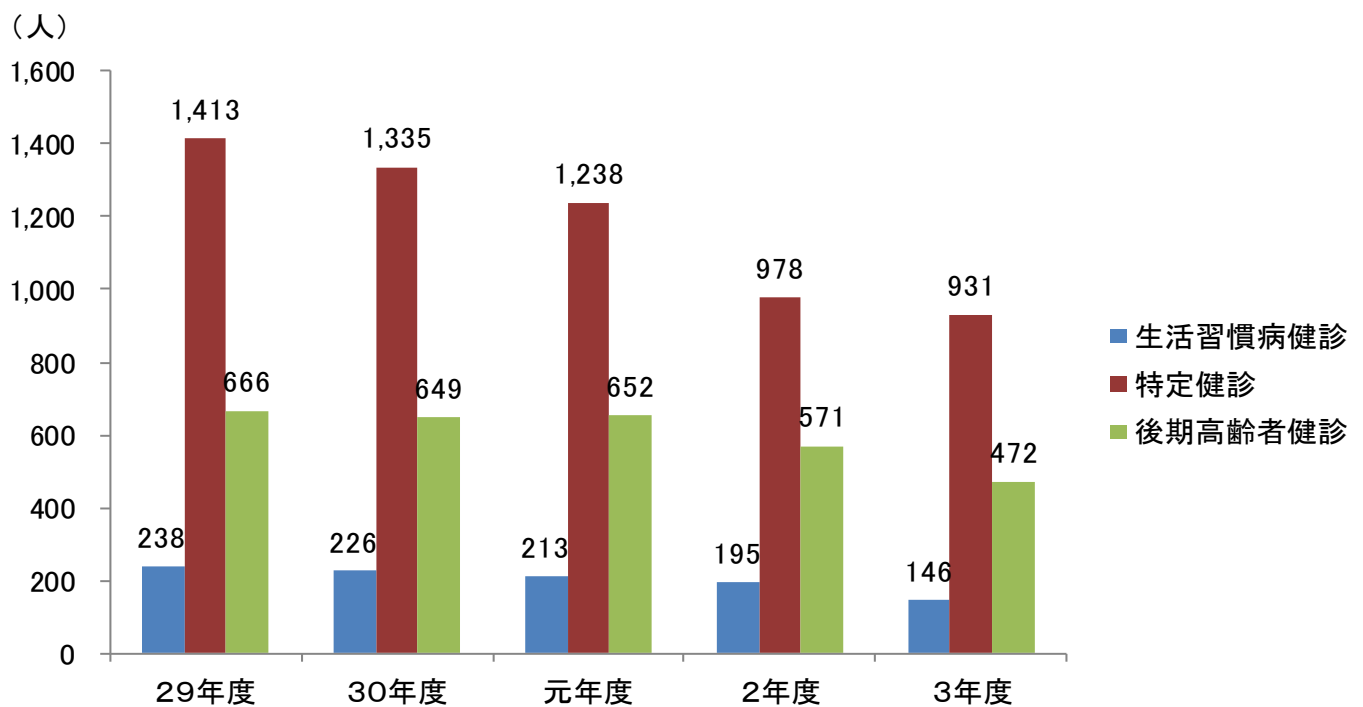


表1. プレミアム健診・子育てママリフレッシュ健診

(人)

	プレミアム健診	子育てママリフレッシュ健診	計
30年度	35	28	63
元年度	50	20	70
2年度	21	0	21
3年度	33	0	33
合計	139	48	187

## 2) 住民健診判定内訳

### ①合志市健診年齢別総合判定の状況

総合判定要治療となった者は前年度より0.9%減少し7.8%であった。生活習慣病健診で要治療となった者は前年度から1.4%増加、特定健診では2%増加していた。

(人)

総数	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	6	34	77	0	0	9	14	6	146
特定健診	1	17	105	145	117	66	79	401	931
後期高齢者健診	2	26	27	51	20	22	28	296	472
合計	9	77	209	196	137	97	121	703	1,549

男性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	0	7	22	0	0	4	4	4	41
特定健診	1	7	25	45	50	28	41	179	376
後期高齢者健診	1	17	12	24	10	11	8	154	237
合計	2	31	59	69	60	43	53	337	654

女性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	6	27	55	0	0	5	10	2	105
特定健診	0	10	80	100	67	38	38	222	555
後期高齢者健診	1	9	15	27	10	11	20	142	235
合計	7	46	150	127	77	54	68	366	895

### ②有所見状況

男性のHbA1cの有所見率は前年度より9.1%減少し、後期高齢者健診では18%減少していた。生活習慣病健診のLDLコレステロール有所見率は18.4%増加していた。

男性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	13	31.7	17	41.5	9	22.0
特定健診	105	27.9	188	50.0	92	24.5
後期高齢者健診	41	17.3			36	15.2
合計	159	24.3	205	49.2	137	20.9

男性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	12	29.3	11	26.8	10	24.4	6	14.6	20	48.8
特定健診	257	68.4	64	17.0	184	48.9	96	25.5	196	52.1
後期高齢者健診	175	73.8	32	13.5	153	64.6	31	13.1	98	41.4
合計	444	67.9	107	16.4	347	53.1	133	20.3	314	48.0

女性の有所見状況で最も該当者が多い項目はHbA1c、次いで、LDLコレステロール、収縮期血圧となっており傾向は変わらなかった。HbA1cは前年度より10.3%減少した。

女性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	17	16.2	9	8.6	8	7.6
特定健診	86	15.5	86	15.5	76	13.7
後期高齢者健診	43	18.3			31	13.2
合計	146	16.3	95	14.4	115	12.8

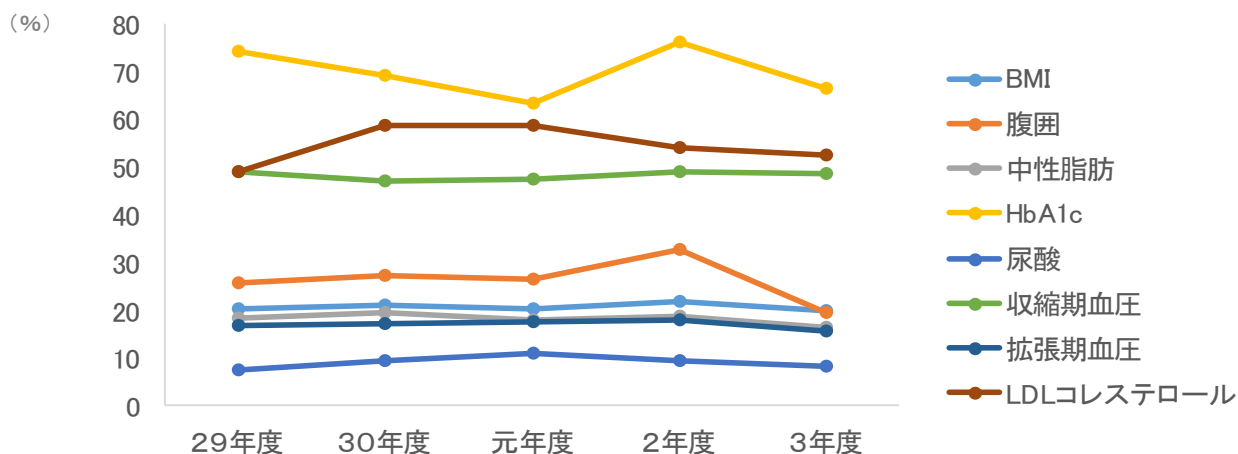
女性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	32	30.5	0	0.0	8	7.6	5	4.8	27	25.7
特定健診	365	65.8	7	1.3	240	43.2	69	12.4	343	61.8
後期高齢者健診	186	79.1	11	4.7	155	66.0	33	14.0	129	54.9
合計	583	65.1	18	2.0	403	45.0	107	12.0	499	55.8

全体の有所見状況の傾向は前年度と変わらず、HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の割合が高かったが、HbA1cは前年度と比べ9.8%、腹囲は13.4%有所見率が低下した。

総数	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85・女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	30	20.5	26	17.8	17	11.6
特定健診	191	20.5	274	29.4	168	18.0
後期高齢者健診	84	17.8			67	14.2
合計	305	19.7	300	27.9	252	16.3

総数	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	44	30.1	11	7.5	18	12.3	11	7.5	47	32.2
特定健診	622	66.8	71	7.6	424	45.5	165	17.7	539	57.9
後期高齢者健診	361	76.5	43	9.1	308	65.3	64	13.6	227	48.1
合計	1,027	66.3	125	8.1	750	48.4	240	15.5	813	52.5

図1. 有所見者状況(総数)の推移



## 4)CKD重症度分類（合志市生活習慣病健診）

令和2年度より、CKDを早期に発見し、かかりつけ医や腎臓内科への受診を促すことを目的に、CKD重症度分類から「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」へ変更し、腎機能判定を行っている。

かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳、腎機能判定内訳、健診成績ともに、前年度と大きな変化は見られなかった。

実施人数：145人（内7人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定）

未実施者：1人（判定不能）

生活習慣病健診の内、40歳以上の受診者：18人

（生活保護受給者 5人 4月2日以降国民健康保険加入者 13人）

「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」での変更点

1)G3aA1・・・40歳以上C1判定・40歳未満D判定

2)尿蛋白（定性）が（±）（+）の場合は尿蛋白（定量）を行う

表1 かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳（人）

尿蛋白または 尿蛋白/Cr比 eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )		A1	A2	A3	A B D(40歳未満) C2またはD D
		(-)	(±)	(+)以上	
		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上	
G1	90以上	50	0	0	
G2	60～90未満	87	0	1	
G3a	45～60未満	6	0	0	
G3b	30～45未満	1	0	0	
G4	15～30未満	0	0	0	
G5	15未満	0	0	0	

表2 腎機能判定内訳

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精密		治療中		総数 (人)
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
29年度	79	39.9	91	46.0	25	12.6	1	0.5	2	1.0	0	0.0	198
30年度	91	40.3	97	42.9	35	15.5	1	0.4	2	0.9	0	0.0	226
元年度	80	37.6	96	45.1	32	15.0	2	0.9	3	1.4	0	0.0	213
2年度	76	39.0	94	48.2	25	12.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	195
3年度	47	32.2	81	55.5	16	11.0	0	0.0	2	1.4	0	0.0	146

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
29年度	198	2	1.01	2	100.0
30年度	226	1	0.44	1	100.0
元年度	213	3	1.41	3	100.0
2年度	195	0	0.00	0	0.0
3年度	146	2	1.37	2	100.0



## 4)CKD重症度分類（合志市特定健診）

令和2年度より、CKDを早期に発見し、かかりつけ医や腎臓内科への受診を促すことを目的に、CKD重症度分類から「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」へ変更し腎機能判定を行っている。かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳、腎機能判定内訳ともに、令和2年度と結果を比較したが、大きな変化は見られていない。精検受診率はやや低下しているため、早めの医療機関受診を促す必要がある。

実施人数：930人(内38人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

未実施者：1人(透析中の為測定不能)

「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」での変更点

- 1)G3aA1・・・40歳以上C1判定・40歳未満D判定
- 2)尿蛋白(定性)が(±)(+)の場合は尿蛋白(定量)を行う

表1 かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳 (人)

尿蛋白または eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )		A1		A2		A3	
		(-)		(±)		(+)以上	
		0.15未満		0.15～0.49		0.50以上	
G1	90以上	34	1	0			
G2	60～90未満	611	3	3			
G3a	45～60未満	244	7	5			
G3b	30～45未満	15	1	3			
G4	15～30未満	0	0	2			
G5	15未満	0	0	1			

A

B

C1

C2またはD

D

表2 腎機能判定内訳

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精密		治療中		総数 (人)
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
29年度	71	5.1	854	61.7	352	25.4	22	1.6	81	5.8	5	0.4	1,385
30年度	78	5.8	778	58.3	372	28.4	17	1.3	82	6.1	7	0.5	1,334
元年度	56	4.5	673	54.4	398	32.8	12	1.0	91	7.4	8	0.6	1,238
2年度	44	4.5	645	66.0	239	33.8	11	1.1	31	3.2	8	0.8	978
3年度	34	3.7	606	65.1	247	37.5	3	0.3	37	4.0	4	0.4	931

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
29年度	1,385	81	5.85	46	56.8
30年度	1,334	82	6.15	52	63.4
元年度	1,238	91	7.35	61	67.0
2年度	978	31	3.17	19	61.3
3年度	931	37	3.97	21	56.8

## 5) 胸部レントゲン検査

これまでの結核健診及び肺がん検診に代わり、令和2年度より胸部レントゲン検査として検診が行われるようになった。前年度と比べ、受診者数はほぼ変化していない。

肺がん(疑い含む)追跡調査の返答が無かったこと等により、肺がん疑い数が7人となっている。今後も継続してがん追跡調査に努めたい。

図1 胸部レントゲン検査受診者数 年次推移

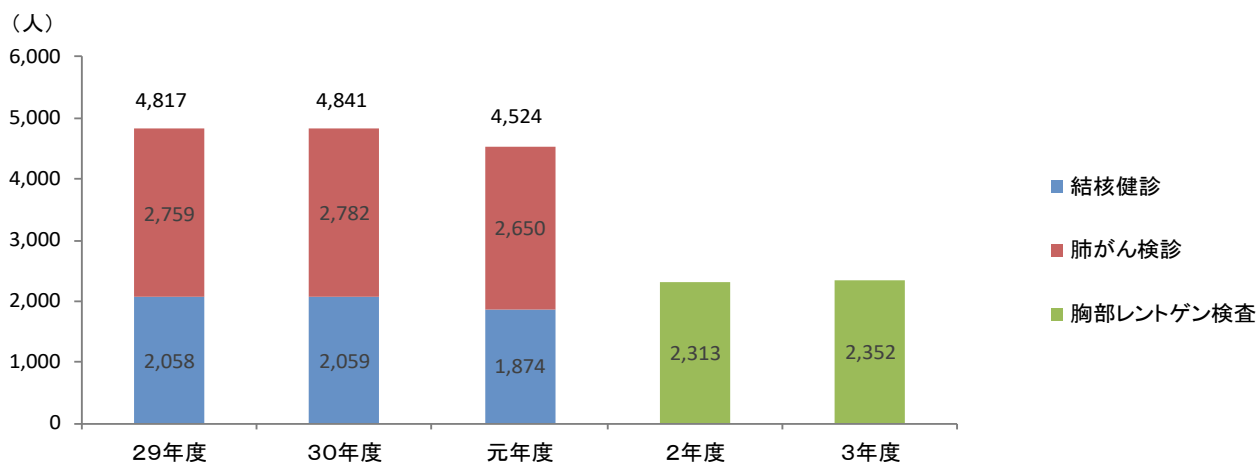


表1 胸部X線及び喀痰検査判定内訳 (人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
胸部X線	1,963	186	84	118	1	2,352
喀痰検査	0	0	0	0	0	0

表2 胸部レントゲン検査成績 (令和元年度以前の( )内は肺がん検診受診者)

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)	がん発見数 F(人)	がん疑い数 (人)	がん発見率 F/A(%)	陽性反応 的中度※ F/B(%)
29年度	4,817 (2,759)	75 (51)	1.56 (1.85)	71 (49)	94.7 (96.1)	2 (1)	2 (0)	0.04 (0.04)	1.96
30年度	4,841 (2,782)	108 (48)	2.23 (1.73)	94 (44)	87.0 (91.7)	4 (4)	6 (1)	0.08 (0.14)	8.33
元年度	4,524 (2,650)	122 (58)	2.53 (2.23)	114 (54)	91.9 (91.5)	4 (3)	4 (3)	0.09 (0.11)	5.08
2年度	2,313	95	4.11	88	92.6	5	2	0.22	5.26
3年度	2,352	118	5.02	105	89.0	3	7	0.13	2.54
プロセス指標 (許容値)			3.00以下		70.0以上			0.03以上	1.30以上

※令和元年度以前は肺がん検診のみで算出

表3 年度別喀痰検査実施状況

	喀痰検査 該当者数 G(人)	喀痰検査 実施数 H(人)	喀痰 未提出者数 (人)	提出率 H/G(%)
29年度	29	26	3	89.7
30年度	23	22	1	95.7
元年度	11	11	0	100.0
2年度	0	0	0	0
3年度	0	0	0	0

## 8) 精密検査受診状況

健診受診者数が減少している一方で、生活習慣病健診の精検受診率は増加している。市が重症化予防対策として受診勧奨等を継続して行っていることは、精密検査受診を受けることに繋がっていると考える。今後も生活習慣病予防の為に、健診受診、精密検査受診の双方に対して受診勧奨を継続して行っていく必要があると考える。

生活習慣病健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	1	5	2	13	2	1	4	2	0	30
受診済み(人)	0	1	2	9	1	0	2	2	0	17
精検受診率(%)	0.0	20.0	100.0	69.2	50.0	0.0	50.0	100.0	0.0	56.7

特定健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	32	56	37	44	55	6	14	42	10	296
受診済み(人)	15	32	21	23	29	2	6	26	3	157
精検受診率(%)	46.9	57.1	56.8	52.3	52.7	33.3	42.9	61.9	30.0	53.0

後期高齢者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	11	15	28	16	35	1	7	25	3	141
受診済み(人)	4	12	22	9	25	1	4	19	2	98
精検受診率(%)	36.4	80.0	78.6	56.3	71.4	100.0	57.1	76.0	66.7	69.5

人間ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	7	13	12	18	18	1	15	8	5	97
受診済み(人)	5	11	11	13	15	1	14	7	5	82
精検受診率(%)	71.4	84.6	91.7	72.2	83.3	100.0	93.3	87.5	100.0	84.5

### 【精密検査受診率推移】

(%)

	生活習慣病	特定	後期高齢者	人間ドック
29年度	43.9	57.9	57.5	77.9
30年度	44.0	57.9	57.3	85.4
元年度	50.0	56.2	65.4	86.4
2年度	27.9	53.8	70.1	91.1
3年度	56.7	53.0	69.5	84.5

## 9)コールリコール

令和2年度に特定健診受診予定者のうち予定日に受診しなかった者を対象として電話による受診勧奨を実施した。令和3年度の実施はなかった。

表1 対象者数及び当組合受診希望者数・率

	2年度	3年度
対象者数(人)	112	実施なし
受診の意向があった者(人)	23	
対象者のうち受診の意向があった者の割合(%)	20.5	

### 3. 企業健診

企業健診は年々増加傾向にある。今年度は新型コロナウイルス感染対策として密をさけるため例年受診者数が比較的少ない1月～3月へ受診月を変更していただくなど工夫を行った。一方、胃がん検診受診率は前年度よりもさらに低下しており、受診率向上に対する対策が必要である。

表1.企業健診受診者数 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	対前年比
生活習慣病予防健診(協会けんぽ)	4,732	5,018	5,275	5,387	5,654	267
代行機関企業健診 被扶養者健診	547	544	546	336	465	129
労働安全衛生法に 基づく定期健康診断	4,430	4,270	4,310	4,226	4,356	130
ホンダ健康保険組合健診	453	501	515	545	534	△ 11
深夜業務健診	959	967	1,010	968	985	17
総数	11,121	11,300	11,656	11,462	11,994	532

図1.年度別受診者数

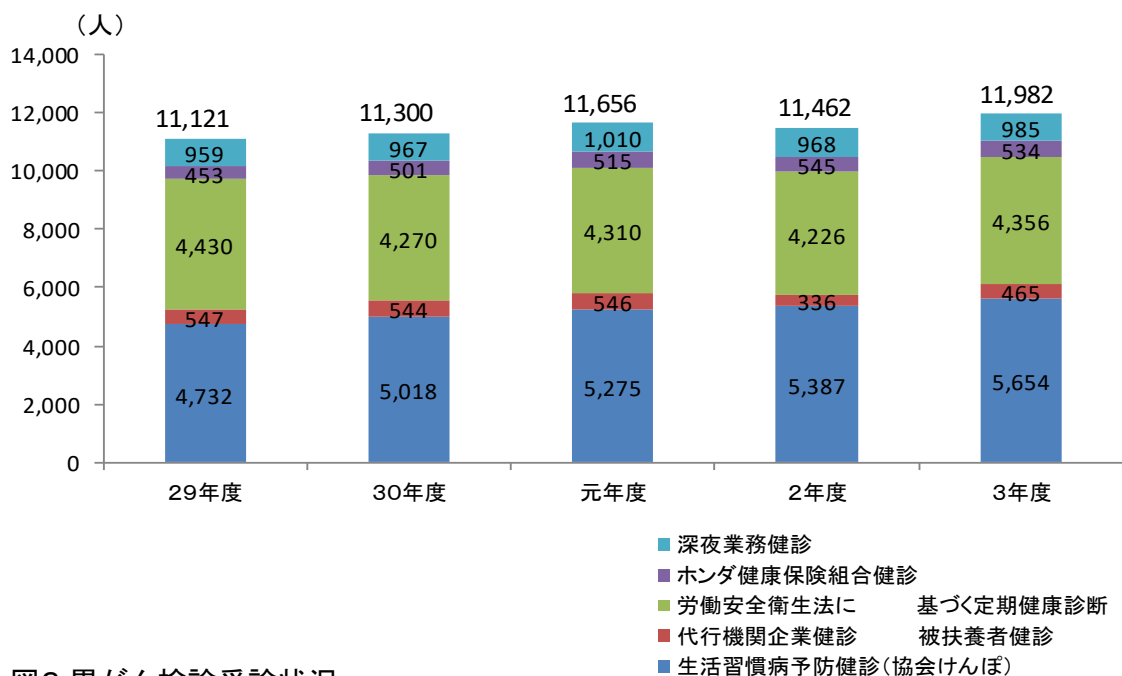
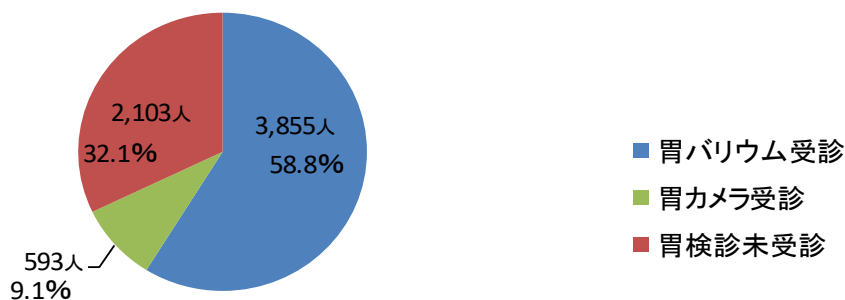


図2.胃がん検診受診状況



## 4. 協会けんぽ肝炎ウイルス検査

協会けんぽ肝炎ウイルス検査の受診者数は、健診・人間ドックともに増加傾向にある。これは、一部企業の健診・人間ドック受診が増えたためと考えられる。

表1.年度及び年齢別受診者数 (人)

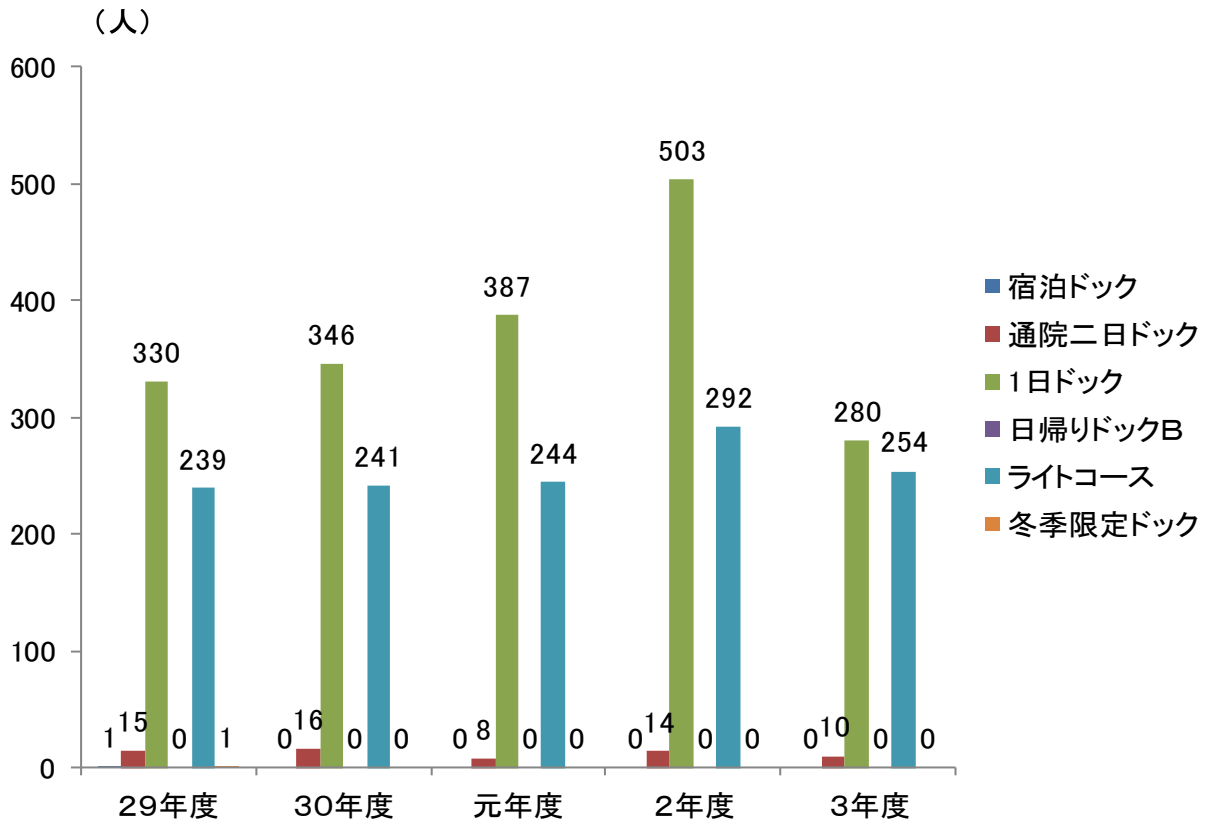
年齢	元年度			2年度			3年度		
	健診	人間ドック	二次健診	健診	人間ドック	二次健診	健診	人間ドック	二次健診
35-39歳	2	8	4	2	10	3	5	11	4
40-44歳	3	17	4	3	14	1	13	13	1
45-49歳	1	10	1	1	25	1	5	25	1
50-54歳	1	11	2	0	18	1	9	31	1
55-59歳	3	18	3	2	23	1	4	18	2
60-64歳	4	28	1	2	32	2	6	30	1
65-69歳	0	28	1	2	22	0	1	25	2
70-74歳	0	9	0	0	11	1	2	15	0
75歳以上	0	0	0	0	0	0	0	1	0
小計	14	129	16	12	155	10	45	169	12
合計	159			177			226		

## 5. その他の人間ドック

今年度より、4コースが新たに加わり全7コースで実施した。

受診者数については、一部企業が健診時期を移動した為、大きく減少している。

コース別人間ドック



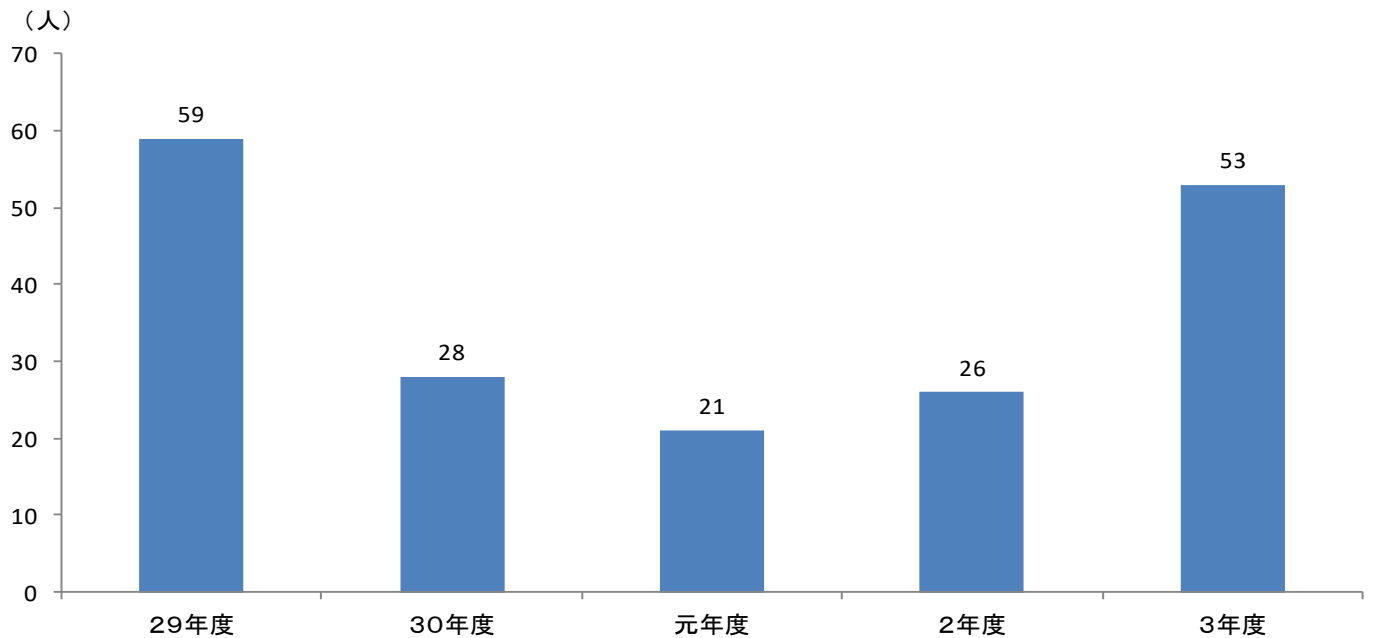
(人)

	宿泊ドック	通院二日ドック	日帰りドック			冬季限定ドック
			1日ドック	ドックB	ライトコース	
29年度	1	15	330	0	239	1
30年度	0	16	346	0	241	0
元年度	0	8	387	0	244	0
2年度	0	14	503	0	292	0
3年度	0	10	280	0	254	0

## 6.過重労働健診

### 1)年度別受診者数

年々減少傾向にあったが、今年度は新型コロナウイルス感染症対応に従事する職員の受診が増加した。



### 2)健診判定区分内訳

過重労働健診で医師との面談の結果、就業制限(時間外労働の制限等)など必要な就業措置が出されている。労働者の健康維持や労働災害の予防のためにも、企業や企業担当者に対して過重労働健診の受診を勧めるとともに、事後措置が適切に取られるよう促していきたい。

表1 判定区分別内訳

(人)

診断区分	異常なし	要観察	要医療
	32	20	1
就業区分	通常勤務	就業制限	要休業
	48	5	0
指導区分	指導不要	要保健指導	要医療指導
	52	0	1



## 7. ストレスチェック

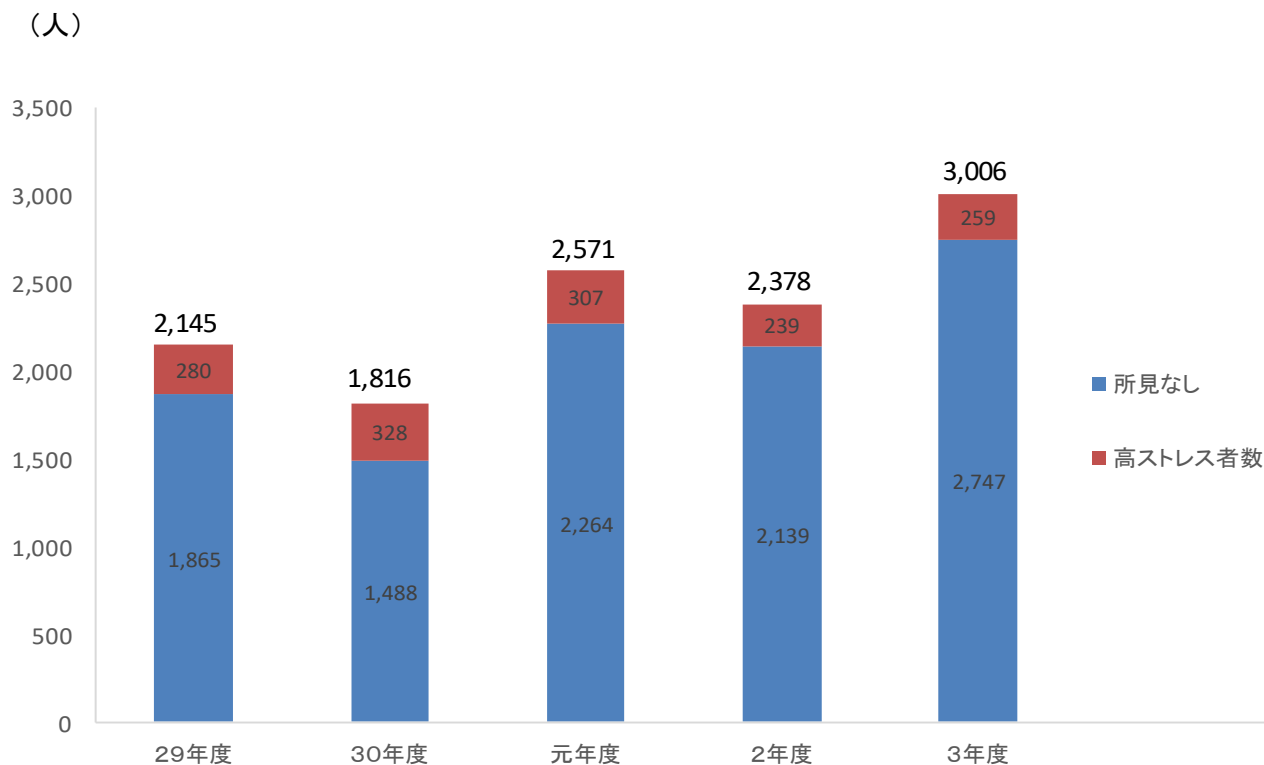
労働者のストレスの状況について検査(問診)を行い、本人のストレスの自覚を促した対処法の提案や、集団分析を行うことで、職場環境の改善につなげることを目的としている。

昨年度よりもわずかに高ストレス者数の割合は低下しているが、コロナ禍における働き方や業務量の変化の影響が考えられる。

表1.受診者数と高ストレス者数

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	対前年比
ストレスチェック受診者数	2,145	1,816	2,571	2,378	3,006	628
高ストレス者数	280	328	307	239	259	20
高ストレス者の割合(%)	13.1	18.1	11.9	10.1	8.6	△1.5

図1.年度別受診者数と高ストレス者数



## 12. 健診判定内訳

### 1) 総合判定内訳

表1の保険者別総合判定の割合を見ると、どの保険者も経過観察が最も多い。

表1 保険者別総合判定内訳

(人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精密検査	要治療	治療中	合計	性別内訳	
								男性	女性
協会けんぽ	44	183	2,260	571	963	1,553	5,574	3,175	2,399
労安法	269	395	2,254	588	358	560	4,424	2,432	1,992
被扶養者健診	28	55	171	35	42	135	466	55	411
ホンダ健保	9	56	212	70	62	125	534	483	51
共済	0	4	77	36	12	72	201	113	88
合計	350	693	4,974	1,300	1,437	2,445	11,199	6,258	4,941
判定別割合(%)	3.1	6.2	44.4	11.6	12.8	21.8	100.0		

総合判定割合の経年変化の特徴としては、治療中の割合が増加傾向であり、その他は大きな変化は見られない。健診結果で要精密検査、要治療と判定された受診者に対しては受診勧奨を実施しており、今後も治療中の割合が増加することが予想される。

図1 総合判定割合の経年変化

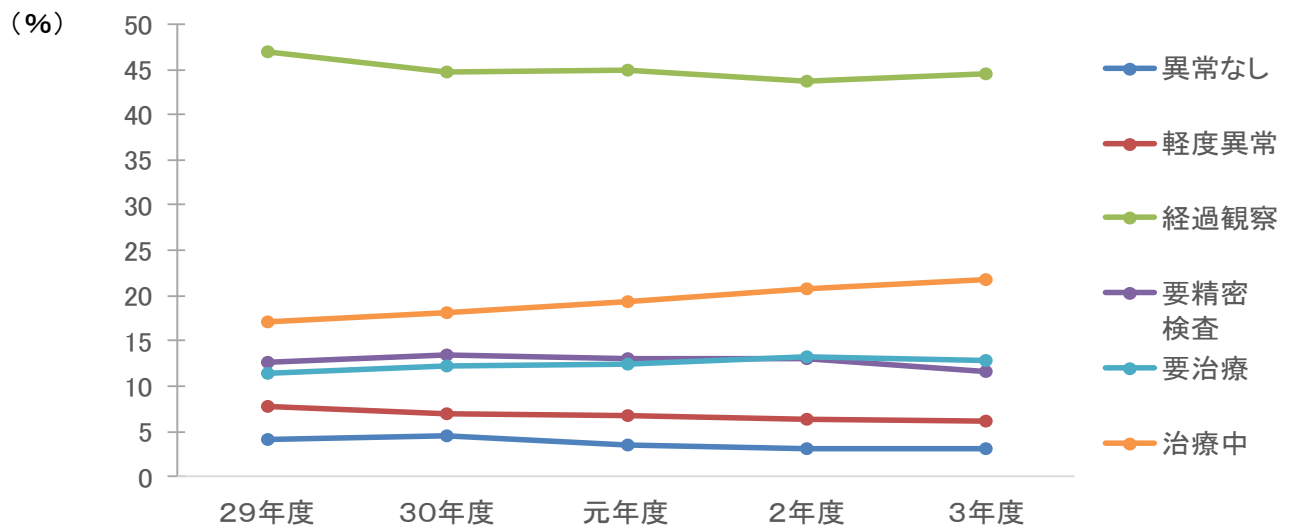


表2 年度別総合判定割合内訳

(%)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精密検査	要治療	治療中
29年度	4.1	7.7	46.9	12.7	11.5	17.0
30年度	4.5	6.9	44.7	13.5	12.3	18.2
元年度	3.4	6.8	44.9	13.0	12.5	19.4
2年度	3.0	6.4	43.7	13.0	13.2	20.7
3年度	3.1	6.2	44.4	11.6	12.8	21.8

## 2) 有所見状況

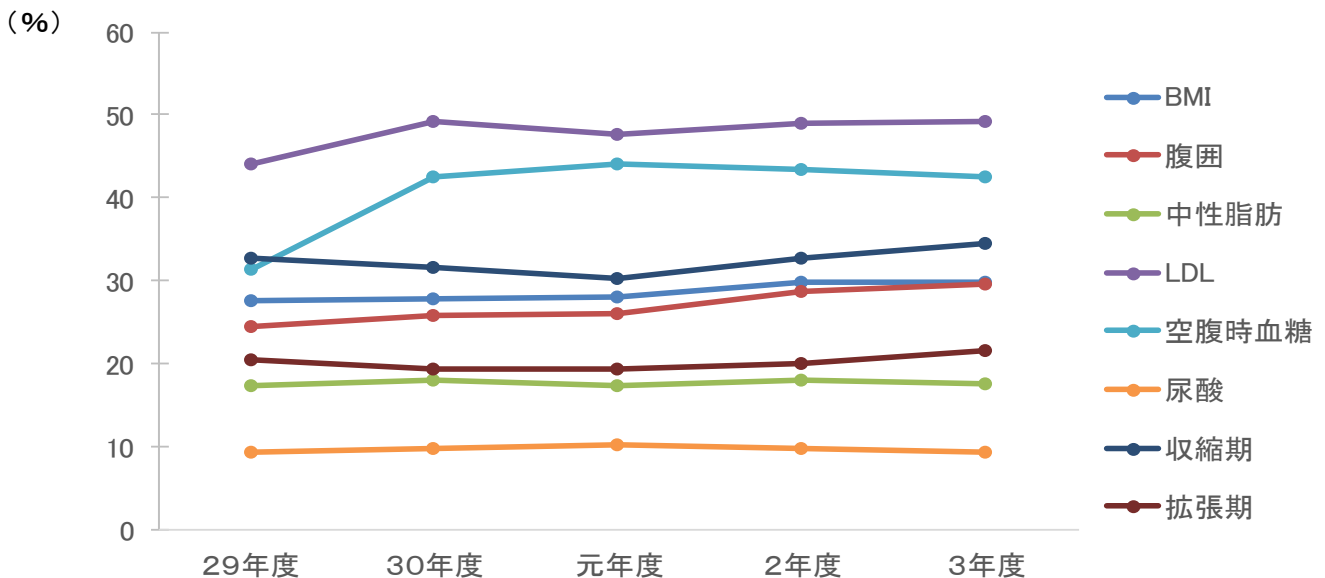
BMIや腹囲の有所見率は増加しており、全体の約3割が肥満・内臓脂肪の蓄積がありとなっている。内臓脂肪の蓄積は生活習慣病の発症・悪化に関係しており、有所見率の低下のためには肥満の解消に向けた取り組みが必要である。今後も特定保健指導の実施、個人の健診結果に合わせた情報提供を行い、健康に対する意識付けや健康づくりへの動機付けを行っていききたい。

表1 保険者別有所見率

総数	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		男85・女90cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	1,832	32.9	2,187	39.2	1,148	20.6	3,021	54.2
労安法	1,187	26.8	780	17.6	609	13.8	1,822	41.2
被扶養者健診	96	20.6	90	19.3	57	12.2	271	58.2
ホンダ健保	168	31.5	177	33.1	106	19.9	270	50.6
共済	57	28.4	84	41.8	42	20.9	119	59.2
合計	3,340	29.8	3,318	29.6	1,962	17.5	5,503	49.1

総数	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	2,952	53.0	748	13.4	2,203	39.5	1,406	25.2
労安法	1,333	30.1	148	3.3	1,213	27.4	640	14.5
被扶養者健診	182	39.1	5	1.1	167	35.8	74	15.9
ホンダ健保	196	36.7	121	22.7	223	41.8	150	28.1
共済	102	50.7	30	14.9	64	31.8	40	19.9
合計	4,765	42.5	1,052	9.4	3,870	34.6	2,310	20.6

図1 項目別有所見率の推移



### 3) 男女別有所見状況

男性は空腹時血糖、LDLコレステロールが約5割と有所見率が高くなっている。また、肥満が全体の3割を超えており、今後、メタボリックシンドロームの発症や更なる検査結果の悪化が危惧される。

また、女性においてもLDLコレステロールが4割、空腹時血糖が3割と有所見率が高いため、男女ともに肥満の解消を軸とした食事や運動の支援を実施していく必要があると考える。

表1 男女別有所見率

男性	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		85cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	1,236	38.9	1,715	54.0	911	28.7	1,757	55.3
労安法	804	33.1	613	25.2	479	19.7	1,107	45.5
被扶養者健診	15	27.3	29	52.7	12	21.8	34	61.8
ホンダ健保	156	32.3	172	35.6	102	21.1	253	52.4
共済	34	30.1	68	60.2	34	30.1	70	61.9
合計	2,245	35.9	2,597	41.5	1,538	24.6	3,221	51.5

男性	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	2,065	65.0	713	22.5	1,498	47.2	1,025	32.3
労安法	921	37.9	142	5.8	879	36.1	469	19.3
被扶養者健診	38	69.1	2	3.6	25	45.5	17	30.9
ホンダ健保	187	38.7	119	24.6	215	44.5	142	29.4
共済	72	63.7	30	26.5	37	32.7	23	20.4
合計	3,283	52.5	1,006	16.1	2,654	42.4	1,676	26.8

女性	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		90cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	596	24.8	472	19.7	237	9.9	1,264	52.7
労安法	383	19.2	167	8.4	130	6.5	715	35.9
被扶養者健診	81	19.7	61	14.8	45	10.9	237	57.7
ホンダ健保	12	23.5	5	9.8	4	7.8	17	33.3
共済	23	26.1	16	18.2	8	9.1	49	55.7
合計	1,095	22.2	721	14.6	424	8.6	2,282	46.2

女性	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	887	37.0	35	1.5	705	29.4	381	15.9
労安法	412	20.7	6	0.3	334	16.8	171	8.6
被扶養者健診	144	35.0	3	0.7	142	34.5	57	13.9
ホンダ健保	9	17.6	2	3.9	8	15.7	8	15.7
共済	30	34.1	0	0.0	27	30.7	17	19.3
合計	1,482	30.0	46	0.9	1,216	24.6	634	12.8

#### 4) その他の健診 精密検査・治療依頼書受診状況

表1. その他(住民健診以外)の健診 精密検査・治療依頼書受診状況

協会けんぽ	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	209	629	185	576	525	242	380	162	39	2,947
受診済み	105	268	99	211	269	82	190	85	26	1,335
精検受診率(%)	50.2	42.6	53.5	36.6	51.2	33.9	50.0	52.5	66.7	45.3
協会けんぽ	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	199	59	7	136	47	13	10			471
受診済み	99	42	6	99	41	11	9			307
精検受診率(%)	49.7	71.2	85.7	72.8	87.2	84.6	90.0			65.2
労安法	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	86	452	26	279	91	13	245	73	6	1,271
受診済み	42	178	15	116	43	2	127	31	3	557
精検受診率(%)	48.8	39.4	57.7	41.6	47.3	15.4	51.8	42.5	50.0	43.8
労安法	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	15	3	0	59	32	3	2			114
受診済み	8	3	0	47	20	3	2			83
精検受診率(%)	53.3	100.0	0.0	79.7	62.5	100.0	100.0			72.8
被扶養者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	7	18	10	31	14	1	15	2	1	99
受診済み	4	13	10	20	11	1	10	1	0	70
精検受診率(%)	57.1	72.2	100.0	64.5	78.6	100.0	67	50.0	0.0	70.7
被扶養者健診	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	3	0	0	3	1	1	1			9
受診済み	3	0	0	2	1	1	1			8
精検受診率(%)	100.0	0.0	0.0	66.7	100.0	100.0	100.0			88.9
ホンダ健保	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	19	76	17	38	16	9	41	2	0	218
受診済み	18	50	15	25	12	3	29	2	0	154
精検受診率(%)	94.7	65.8	88.2	65.8	75.0	33.3	70.7	100.0	0.0	70.6
ホンダ健保	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	14	4	0	8	0	0	1			27
受診済み	9	2	0	6	0	0	1			18
精検受診率(%)	64.3	50.0	0.0	75.0	0.0	0.0	100.0			66.7
共済ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	6	16	4	6	8	3	14	3	1	61
受診済み	5	9	2	4	7	1	8	1	0	37
精検受診率(%)	83.3	56.3	50.0	66.7	87.5	33.3	57.1	33.3	0.0	60.7
共済ドック	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	8	1	0	4	3	1	0			17
受診済み	8	1	0	4	2	1	0			16
精検受診率(%)	100.0	100.0	0.0	100.0	66.7	100.0	0.0			94.1

図2の要精密検査・要治療者の受診率の経年変化では、がん検診の受診率は3.1%向上し、生活習慣病の受診率は横ばいで推移している。  
 がん検診と腎機能検査で精密検査依頼書が出た方には電話勧奨を行っており、効果が出ていると考える。しかし、図2-dの便潜血検査においては、元年度より精検受診率が年々減少傾向である。  
 今後、新たな勧奨方法の検討が必要と考える。

図1. 健保別 要精密検査・要治療者受診率

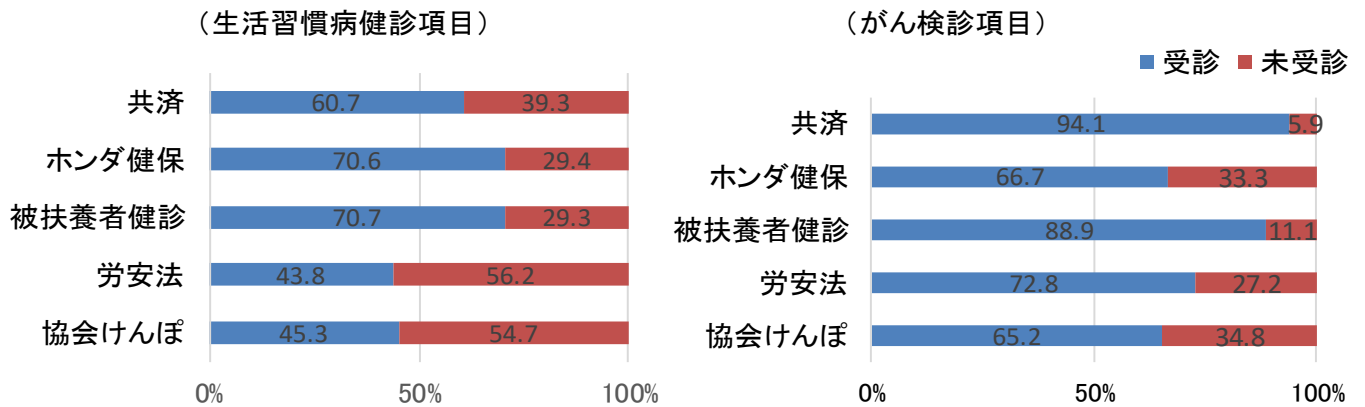


図2. 要精密検査・要治療者受診率の経年変化

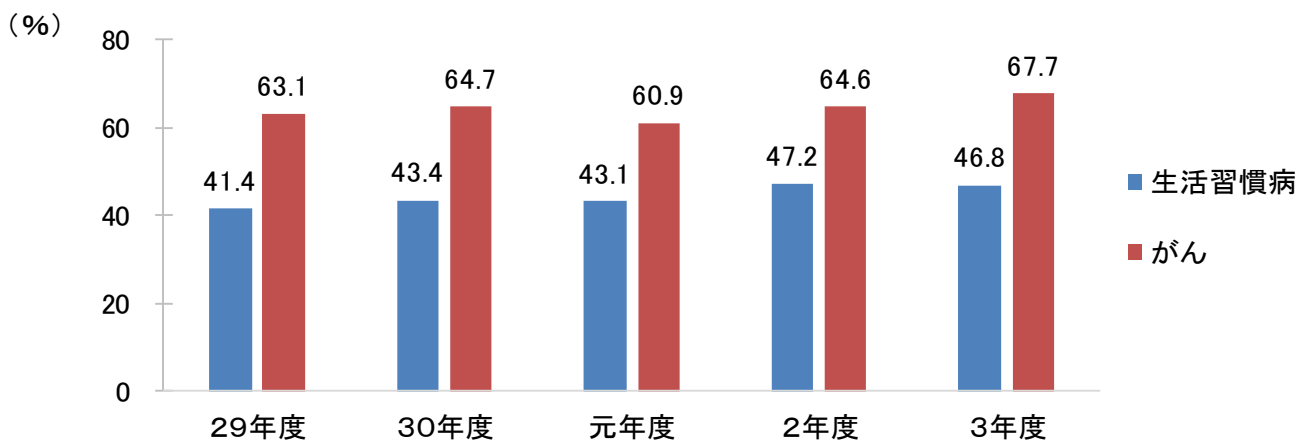


図2-a. 健保別 血圧要治療者受診率の推移

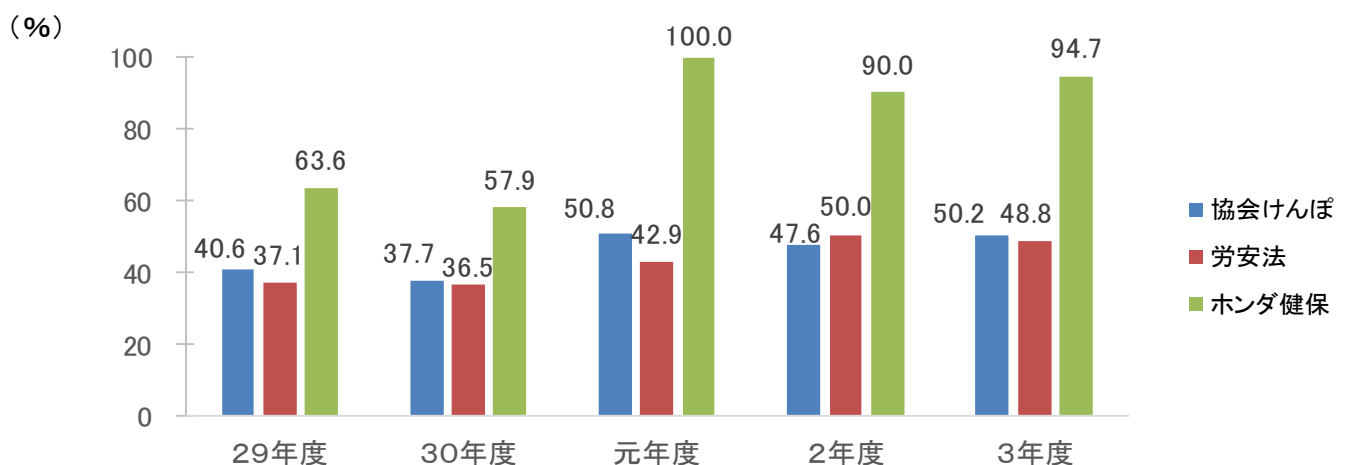


図2-b. 健保別 糖代謝要精密・要治療者受診率の推移

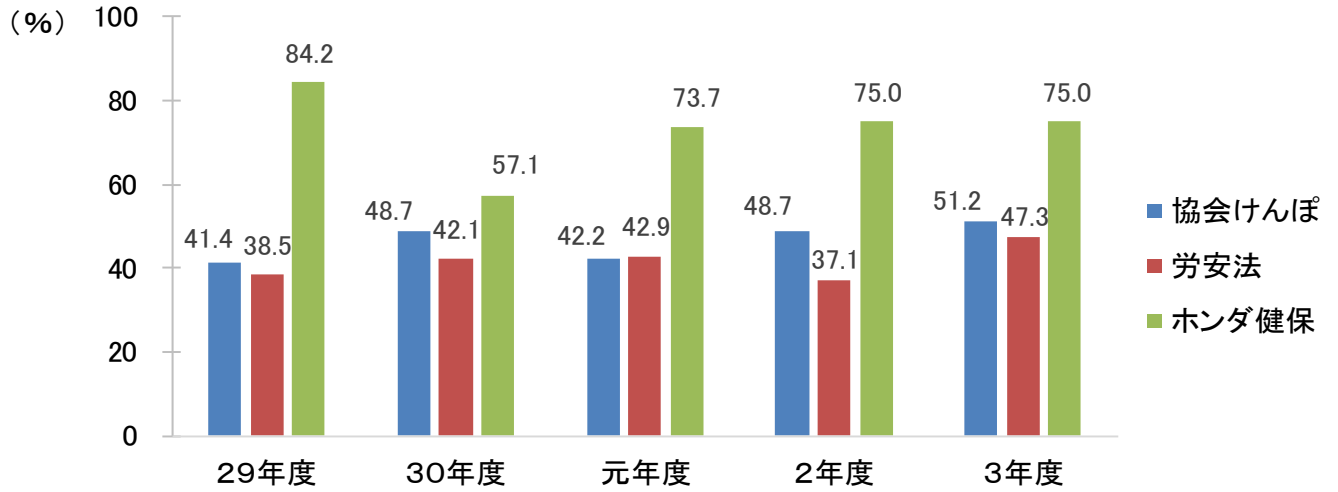


図2-c. 健保別 腎機能要精密者受診率の推移

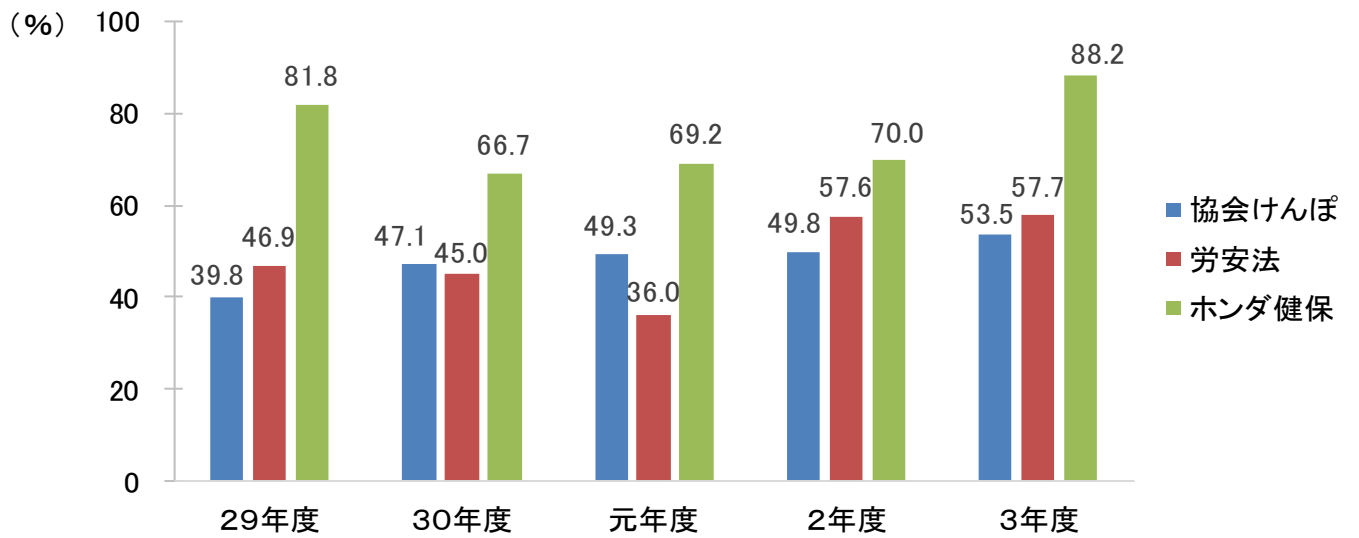
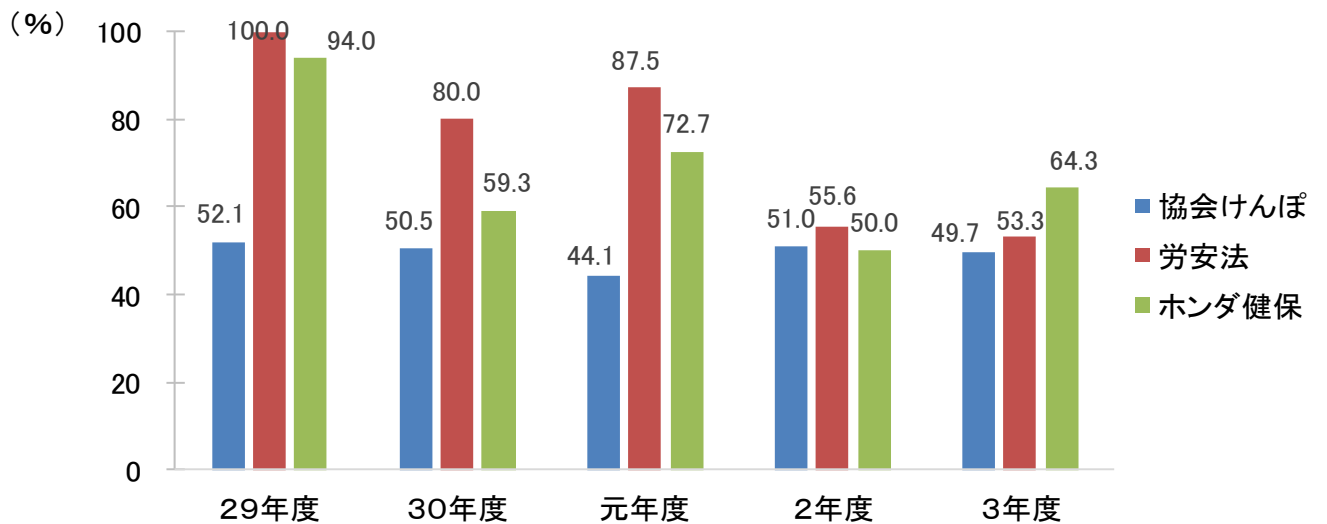


図2-d. 健保別 便潜血要精密者受診率の推移



## IV. 保健指導

### 1. 菊池市

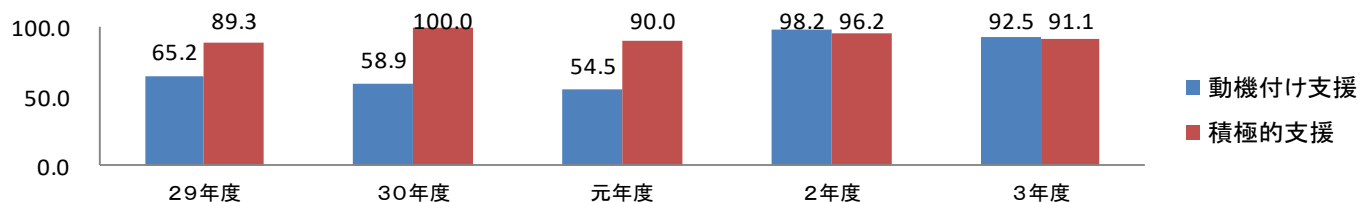
#### 1) 特定保健指導

令和2年度に引き続き令和3年度も特定保健指導の当日実施を行ったため、高い実施率をキープしている。また、昨年までと比較して対象者総数が増えたのは、受診者数が増えたためと考えられる。

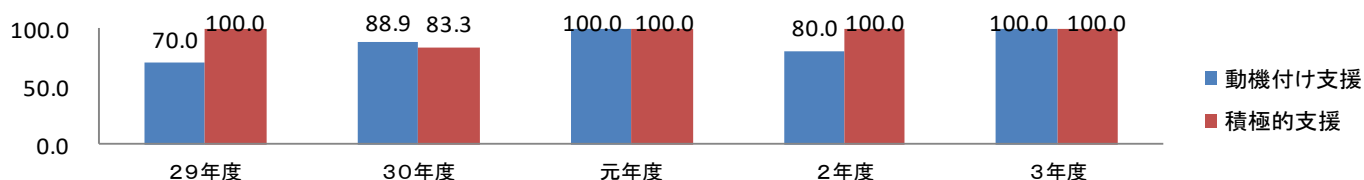
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
特定保健指導 対象者総数(人)	190	196	361	249	335
特定保健指導 実施者総数(人)	133	134	230	242	319
特定保健指導 実施率(%)	70.0	68.4	63.7	97.2	95.2

コース	階層化判定	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	
特定健診	積極的	対象者数(人)	28	34	80	79	123
		実施者数(人)	25	34	72	76	112
		実施率(%)	89.3	100.0	90.0	96.2	91.1
	動機づけ	対象者数(人)	132	129	231	164	212
		実施者数(人)	86	76	126	161	196
		実施率(%)	65.2	58.9	54.5	98.2	92.5
人間ドック	積極的	対象者数(人)	6	6	1	1	4
		実施者数(人)	6	5	1	1	4
		実施率(%)	100.0	83.3	100.0	100.0	100.0
	動機づけ	対象者数(人)	10	9	10	5	7
		実施者数(人)	7	8	10	4	7
		実施率(%)	70.0	88.9	100	80.0	100
厚生連ドック	積極的	対象者数(人)	1	4	4		
		実施者数(人)	0	2	1		
		実施率(%)	0.0	50.0	25.0		
	動機づけ	対象者数(人)	4	4	13		
		実施者数(人)	4	4	7		
		実施率(%)	100.0	100.0	53.8		
他機関	積極的	対象者数(人)	2	8	12		
		実施者数(人)	1	3	5		
		実施率(%)	50.0	37.5	41.7		
	動機づけ	対象者数(人)	7	2	10		
		実施者数(人)	4	2	8		
		実施率(%)	57.1	100.0	80.0		
メタボリック シンドローム 判定	該当者数(人)	337	386	407	360	470	
	予備軍該当者(人)	290	242	235	163	250	
	非該当者(人)	1,562	1,533	1,466	1,104	1,148	

特定健診 特定保健指導 実施率(%)



人間ドック 特定保健指導 実施率(%)





## 2) 健康づくり支援事業

新型コロナウイルス感染予防のため、「接触を控える」「飛沫を避ける」「距離をとる」などの対策をとって実施した。いきいき養生塾では、常時換気、消毒を徹底し、1回の参加人数を10～15人と以前よりも減らすことで密を避けた。健康づくり継続支援事業では、各地域で毎年開催している公民館等での出前講座は減少したが、当組合の施設で開催するYTC(養生園トレーニングクラブ)セミナーでZOOMを活用し、そのほか、LINEのオープンチャットを活用するなどしてコロナ禍でも取り組むことができる新しい健康づくりの機会を提供することができた。

いきいき養生塾は1回の参加人数を減らすとともに開催回数を増やしたことで、参加人数は大幅に増加した。

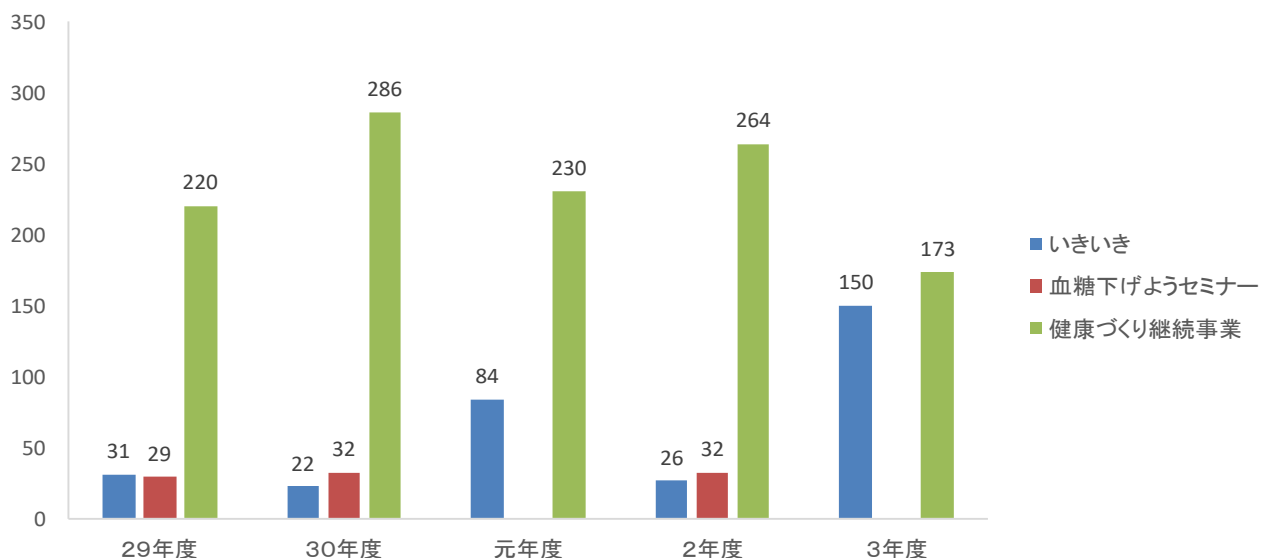
### < 菊池市健康づくり支援事業 >

(人)

教室名	事業目的	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
いきいき養生塾	メタボリックシンドロームや糖尿病などの生活習慣病、転倒骨折を予防する、基本的な知識や方法を習得を目指す。	31	22	84	26	150
血糖下げようセミナー	糖尿病の予防と改善	29	32		32	
健康づくり継続事業	健康づくりに繋がる運動や食事の取り組みの継続や、地域の自主的な健康づくりコミュニティの形成を目指す。	220	286	230	264	173
合計		280	340	314	322	323

### < 参加者の推移 >

(人)



### 3) その他

菊池市の個人、団体からの依頼で実施した健康づくり事業の実施人数を記載する。

(人)

		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
地域出前講座(生活習慣予防・認知症予防・食育講座・健康料理教室等)		44	23	48	0	150
菊池市生涯学習健康教室講座(体操教室)		11	10	16	10	14
七城温泉ドームわくわく健康セミナー	健康相談等	76	35	82	0	0
	健康メニュー提供と講話	90	84	123	0	0
水源交流館宅配弁当分析およびアドバイザー	弁当分析(※)	5	3	3	1	2
	講義・調理実習	12	—	—	—	—
合計		238	155	272	11	166

※ 弁当分析は実施回数

## 2. 合志市

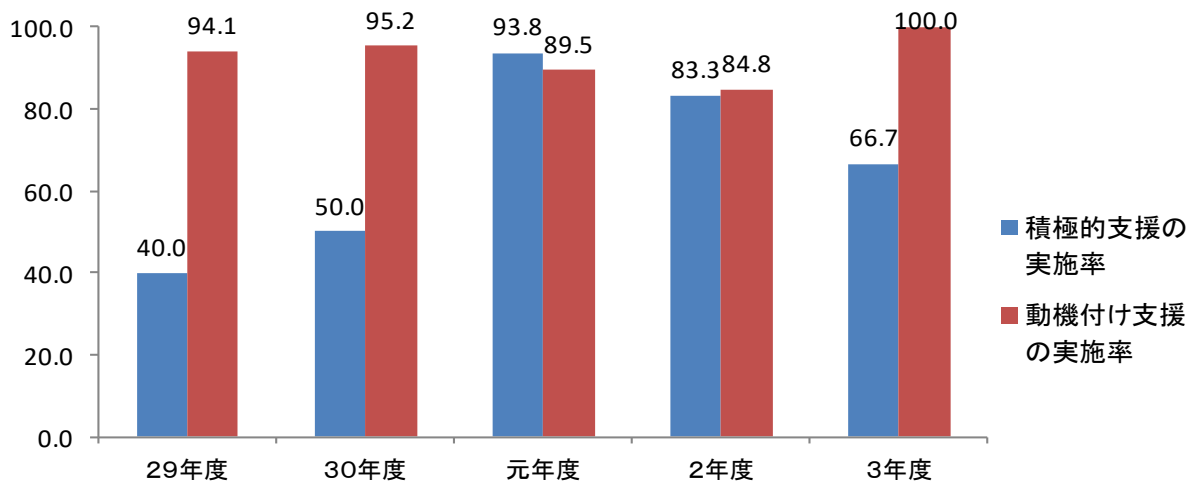
### 1) 特定保健指導 ＜人間ドック＞

人間ドックの結果説明を受ける方には結果説明と同時に初回面接を行い、結果説明を聞かない場合も食事前の待ち時間に初回面接を行うことで高い実施率を維持している。

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
特定保健指導 対象者総数(人)	22	25	35	39	32
特定保健指導 実施者総数(人)	18	22	32	33	30
特定保健指導 実施率(%)	81.8	88.0	91.4	84.6	93.8

		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
積極的	対象者数(人)	5	4	16	6	6
	実施者数(人)	2	2	15	5	4
	実施率(%)	40.0	50.0	93.8	83.3	66.7
動機づけ	対象者数(人)	17	21	19	33	26
	実施者数(人)	16	20	17	28	26
	実施率(%)	94.1	95.2	89.5	84.8	100.0
メタボリックシンドローム判定	該当者数(人)	46	41	53	49	51
	予備軍該当者(人)	26	25	23	27	24
	非該当者(人)	171	159	161	149	148

特定保健指導 実施率(%)



## 2) ウェルネスシティこうし

子育てママリフレッシュ健診を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、託児スペースでの感染予防策の徹底が困難と判断し中止となった。

実施年度	教室名	内容	回数	期間(週)	クール	参加人数
29年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	5	-	-	117
	お野菜プロジェクト	健康情報提供	6	-	-	約205※
30年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	4	-	-	102
	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	2	-	2	14
元年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	3	-	-	117
	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	2	-	2	20
2年度	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	新型コロナウイルス感染症拡大に配慮し中止			
3年度	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	新型コロナウイルス感染症拡大に配慮し中止			

※自由参加にて、推定人数。

## 3) その他

例年、市からの委託にて健診後のフォローとして医療機関受診勧奨や日常生活の注意などを目的に実施しているが、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響で委託は無かった。

(人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
後期高齢者 結果説明会	42	40	53	-	-

### 3. 協会けんぽ

#### 1) 特定保健指導

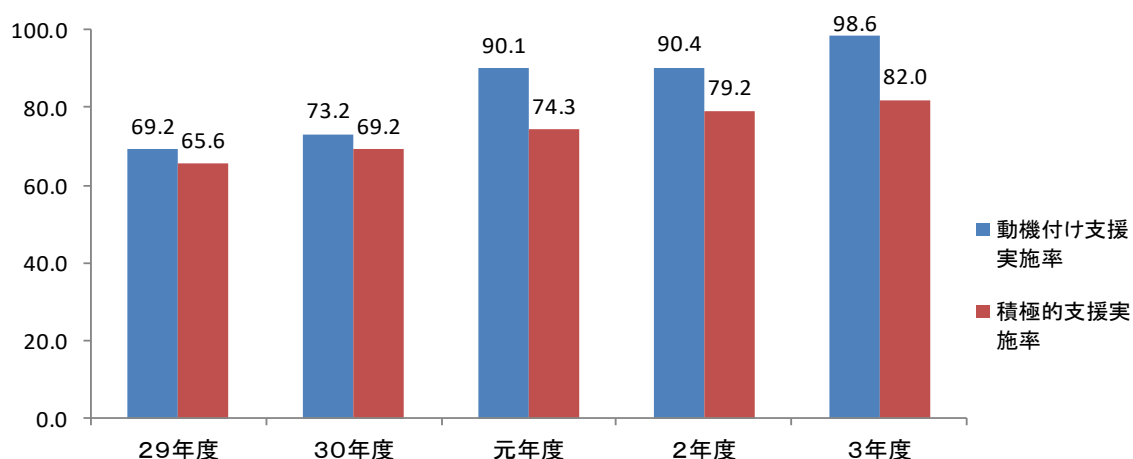
実施率は上昇傾向である。当日実施対象者については職員がよりスムーズに保健指導に案内しており、指導前に帰宅する受診者が減ったためと考えられる。

その他にも、要望があれば企業まで出向いて初回面接を行う、検査結果が間に合わなければ分割実施を行う、などの対応が実施率向上につながったと思われる。

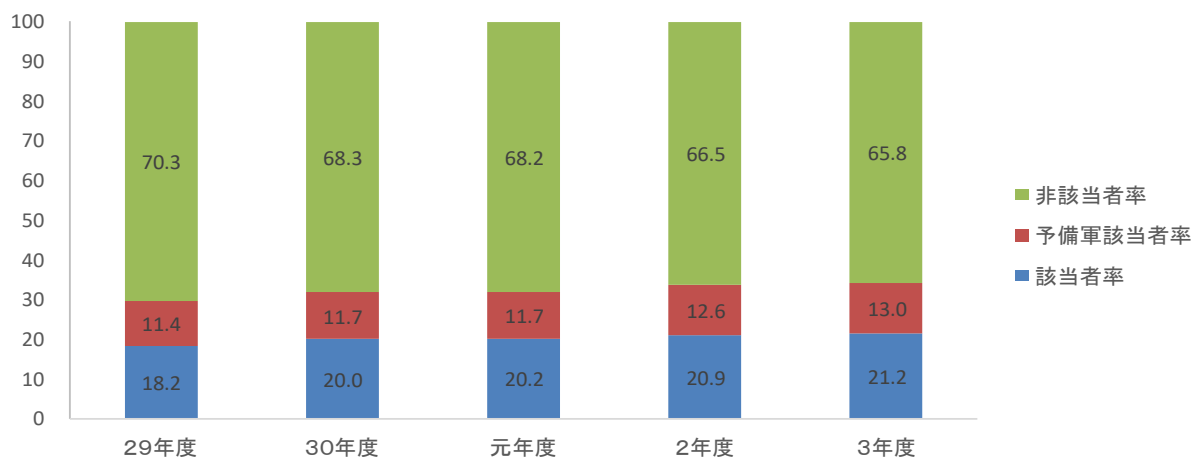
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
特定保健指導 対象者総数(人)	864	913	1,005	1,031	1,026
特定保健指導 実施者総数(人)	577	644	802	857	900
特定保健指導 実施率(%)	66.8	70.5	79.8	83.1	87.7

		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
積極的	対象者数(人)	572	603	653	667	674
	実施者数(人)	375	417	485	528	553
	実施率(%)	65.6	69.2	74.3	79.2	82.0
動機づけ	対象者数(人)	292	310	352	364	352
	実施者数(人)	202	227	317	329	347
	実施率(%)	69.2	73.2	90.1	90.4	98.6
メタボリックシンドローム判定	該当者数(人)	725	826	896	961	993
	予備軍該当者(人)	455	483	518	579	609
	非該当者(人)	2,799	2,818	3,032	3,054	3,079

実施率(%)



メタボリックシンドローム判定 年度推移(%)



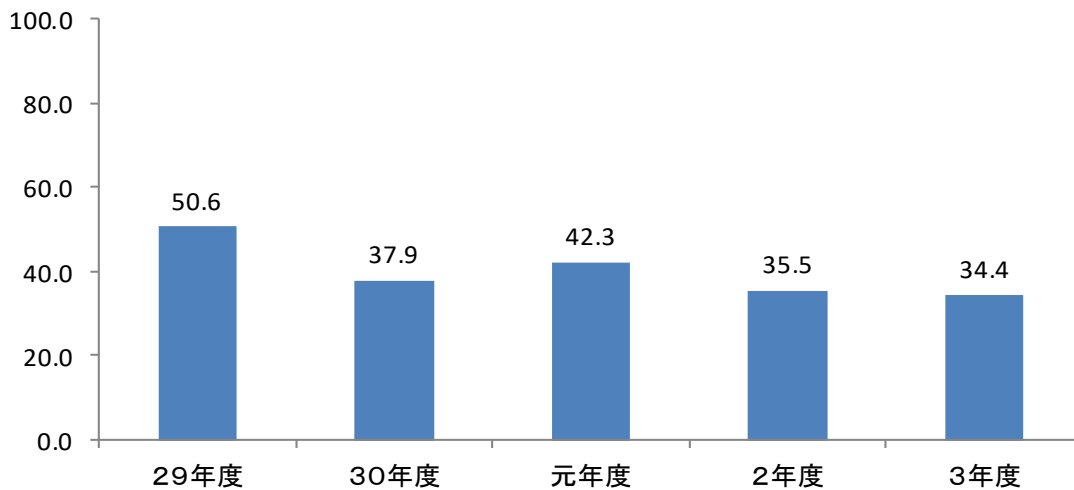
## 2) 血液検査等検査(特定保健指導二次健診)

前4年間と比較すると実施率は減少傾向である。数年間連続で特定保健指導を受けられている方や、継続支援の途中で受診して血液検査をしたことで二次健診は不要と判断された方、コロナ渦で二次健診の受診を控えられた方などが多かったからであると考えられる。

この検査は特定保健指導期間中の対象者の取り組みの成果を確認し、自己効力感を高めたり、その後の生活習慣についてあらためて考えるきっかけにできたりするため、今後も二次健診が必要な方には積極的に案内し、より活用できるように内容の改善も検討したい。

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
対象者総数(人)	577	700	784	857	866
実施者総数(人)	292	265	332	304	298
実施率(%)	50.6	37.9	42.3	35.5	34.4

実施率(%)



## 5. その他

### 1) 特定保健指導

特定保健指導のうち、これまでに記載していない保険者について下表にて記載する。

(人)

保険者名	階層化判定		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
市町村職員 共済組合	積極的	対象者数	0	2	1	2	3
		実施者数	0	2	1	2	3
	動機づけ	対象者数	1	1	1	1	0
		実施者数	1	1	0	1	0
公立学校 共済組合	積極的	対象者数	7	7	7	3	6
		実施者数	5	7	6	3	6
	動機づけ	対象者数	6	4	5	7	7
		実施者数	4	4	4	6	7
支払基金	積極的	対象者数	0	23	24	22	23
		実施者数	0	23	24	22	23
	動機づけ	対象者数	1	7	17	11	11
		実施者数	1	7	17	11	11
ホンダ健康 保険組合	積極的	対象者数	52	46	38	43	44
		実施者数	46	46	38	42	43
	動機づけ	対象者数	19	24	23	19	26
		実施者数	19	24	23	19	25
東京都鉄二 保険組合	積極的	対象者数	4	3	4	2	0
		実施者数	4	3	4	2	0
	動機づけ	対象者数	1	0	2	3	2
		実施者数	1	0	2	3	2
菊池恵楓園 菊池病院 (厚生労働省第二共 済組合)	積極的	対象者数	—	29	28	35	24
		実施者数	—	29	28	34	19
	動機づけ	対象者数	—	33	29	29	33
		実施者数	—	33	29	25	31
合計	積極的	対象者数	63	110	102	107	100
		実施者数	55	110	101	105	94
		実施率(%)	87.3	100.0	99.0	98.1	94.0
	動機づけ	対象者数	28	69	77	70	79
		実施者数	26	69	75	65	76
		実施率(%)	92.9	100.0	97.4	92.9	96.2

## 2) 企業の健康教室

### ①概要

社員の生活習慣病発症を予防し、定年まで元気に仕事が続けられることを目的とした健康セミナーを特定保健指導対象者中心に1社で実施をしている。

今年度は12月に特定保健指導の動機づけ支援の対象者にて初回面接を兼ねて、睡眠負債の話から自分の睡眠や生活習慣を振り返り、自分に必要な健康行動をとれる者を増やすことを目的に実施した。

日程	テーマ	人数
12月14日	アンチエイジングセミナー ～ 脱・睡眠負債で〇kg痩せる ～	13
12月21日	アンチエイジングセミナー ～ 脱・睡眠負債で〇kg痩せる ～	10

## 3) 産業医活動等

事業所に働く人々の健康を守るために、医師3人(常勤2人、非常勤1人)が職場巡視や、健康教育、健康相談などの活動を行っている。

現在、受託契約している事業所数は以下のとおりになっている。

- ①菊池市 … 16事業所
- ②合志市 … 11事業所
- ③菊陽町 … 3事業所
- ④大津町 … 2事業所
- ⑤熊本市 … 5事業所

健康講話は1事業所で、1回の実施となっている。

健康相談は10事業所で、あわせて129人の実施となっている。

各事業所における委員会出席、職場巡視など、15事業所で回数はまちまちではあるが、136回の実施となっている。

## 4) 過重労働健康相談

近年、仕事において不安や悩み、ストレスを感じている労働者の割合は年々増加している。働く人の心の健康の保持増進を目的として、依頼のあった企業の過重労働者(月60時間以上)に対して保健師が健康相談を行っている。主に、勤務状況の把握や心身の状態について聞き取り、就業に問題がないかどうかを確認している。相談者数に変動はあるが、今後も引き続き働く人のメンタルヘルス不調の予防・早期発見に努めていきたい。

表1 過重労働健康相談実施者数

(人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
受診者数	23	9	1	16	37



## V. 二次検診

### 1. 労災二次検診

受診者数は前年度より9%減少した。令和2年度に比べて令和3年度の労災二次検診対象者は増加しており、今後も減少するようであれば原因に応じた対策を検討していく。

また、精密受診率は昨年と比較してやや上昇している。引き続き受診勧奨を行っていく。

表1. 労災二次検診受診者数 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
受診者数	73	82	92	103	94

表2. 要精密・要治療者 医療機関受診率 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
紹介状発行(人)	25	39	21	30	30
精密受診者(人)	14	18	12	15	16
精密受診率(%)	56.0	46.2	57.1	50.0	53.3

### 2. 菊池市・合志市二次検診

菊池市では、糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者(HbA1c6.5%以上)を適切な受診勧奨によって医療に結び付けると共に、医療機関と連携した保健指導等により、人工透析への移行を防止することを目的として微量アルブミン尿検査を実施している。

合志市では、腎症を早期発見するために微量アルブミン検査、動脈硬化の進行を調べる目的として希望者に対し頸動脈エコー検査を実施している。

表1. 二次検診受診者数推移 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
菊池市	27	0	6	1	3
合志市	24	3	5	11	11

## VI. 外来

### 1. 外来受診者数の推移

令和元年度から外来診療時間を変更し、月～木曜日は10時～12時・14時～17時、金曜日は10時～12時までとしている。また、診療上の都合により午前の診療は受付25番まで26番以降は午後2時以降の診療とした。

今年度の患者数として、新患は横ばい、再診は昨年度より150名増加した。これは、新型コロナウイルス感染症の予防対策として再診の間隔を延長していたのを元に戻したためだと思われる。

また、月別の受診者数を比較すると、大型連休のある5月以外は大きな変動はなく、一月あたり平均450人受診している。また、12月と3月は企業健診で要検査になった方の受診が多くみられた。

図1. 外来患者数の推移（健康診断除く）

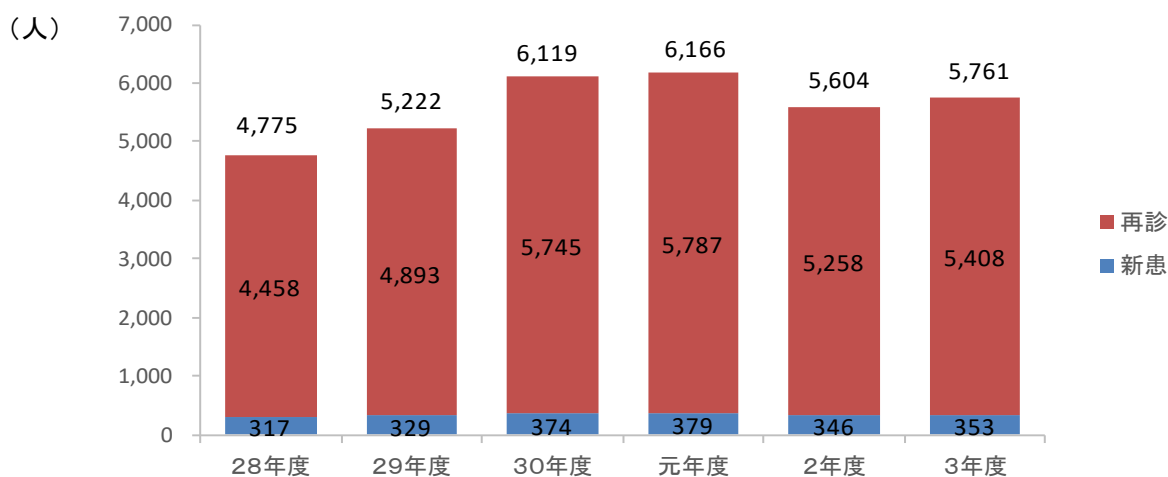
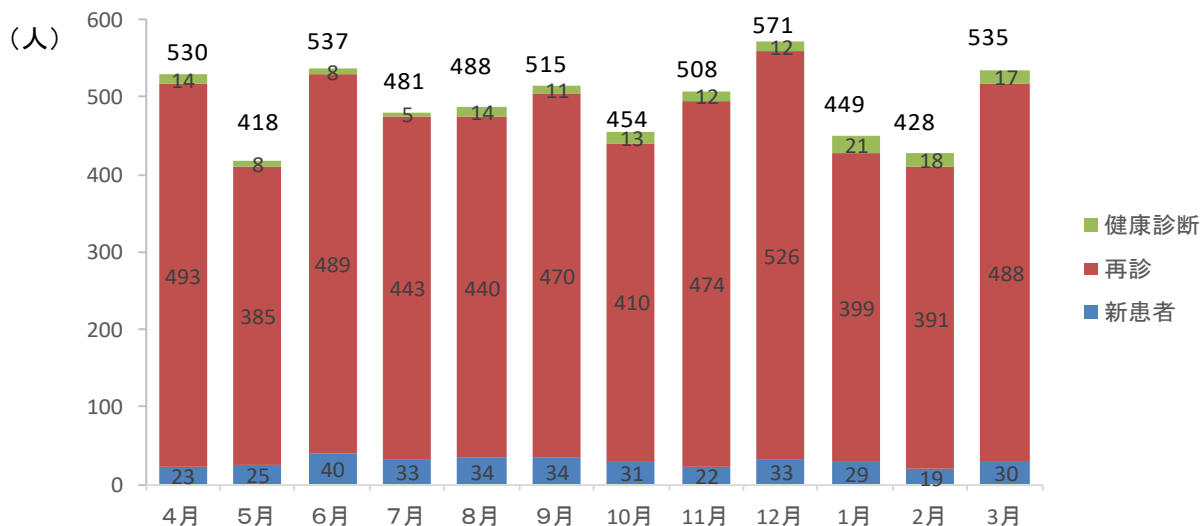


図2. 月別外来患者数



### 2. 禁煙外来

新型コロナウイルス感染症による影響で、令和2年1月14日から禁煙外来を中止している。社会的にも禁煙対策がすすめられている状況のなかで、今後、禁煙外来のニーズも高まることが考えられる。

表1. 禁煙外来の年度別受診者数 (人)

29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
7	7	6	11	1

### 3. 栄養指導・外来検査（令和2年度までは人数、令和3年度からは件数で集計）

昨年度と比較すると、超音波検査、胸部CTをはじめ、おおむね増加している。

表1. 指導・検査別実施件数 (件)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
栄養指導	57	78	96	46	58
胃内視鏡検査	38	41	25	19	31
ピロリ菌抗体検査	6	15	35	11	11
ピロリ菌呼気テスト	6	12	17	13	16
腹部超音波	86	111	136	114	185
心臓超音波	57	110	113	90	145
乳腺超音波	3	3	5	8	7
甲状腺超音波	2	8	6	6	12
頸動脈超音波	13	39	39	31	55
表皮超音波	0	0	0	4	2
下肢血管超音波	0	0	0	2	0
胸部レントゲン	82	125	152	110	132
頭部CT	31	34	37	29	39
胸部CT	21	28	44	32	100
心電図	54	100	93	71	115
負荷心電図	3	3	4	4	4
骨密度	3	4	6	6	4
ABI検査(血圧脈波)	32	50	38	27	35
MMSE	0	22	22	18	33

### 4. その他（結核精密検査、ワクチン接種）

菊池市、合志市からの委託、及び熊本県からの委託で、教職員及び生徒の結核検診における精密検査対象者の二次検診を行っている。検査内容は、市の教職員は結核菌特異的インターフェロニン $\gamma$ 産生能(T-SPOT)検査及び胸部レントゲン、県の教職員は、胸部レントゲン及び、必要者には喀痰検査、生徒には胸部レントゲンを実施している。その他、熊本県からの委託で、結核健康診断・精密検査受診券を交付された方に対し、指定された検査を実施している。

表1. 結核検診精密検査年度別受診者数 (人)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
菊池市・合志市教職員(レントゲン・T-SPOT)	1	1	0	9	10
県教職員(レントゲン・喀痰等)	0	0	0	3	6
生徒(レントゲン)	0	0	0	2	1
その他(県委託分)	0	0	0	0	2

各種ワクチン接種(肺炎球菌ワクチン、MRワクチンなど)も行っており、市町村の補助による肺炎球菌ワクチン接種数について、下表に示す。

表2. 肺炎球菌ワクチン接種者数 (人)

29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
45	62	21	19	30

## Ⅶ. インフルエンザ予防接種

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行が懸念されるなかで、インフルエンザの発症をできるだけ減らすという観点から、4価ワクチン変更後、ワクチン供給量が最大となり、供給も早まった。また、厚生労働省や各自治体などからインフルエンザ予防接種の啓発及び呼び掛けがなされていたため、10月初旬から施設内、施設外ともに接種事業が行われたが例年に比べ施設外接種者が減少した。さらに、今年度は原則外来での接種を控えたため接種者の減少に繋がった。

新型インフルエンザワクチンの供給については安定しており、予約者に対して必要な分を投与することができた。

表1. インフルエンザワクチン接種者数 年度月別内訳

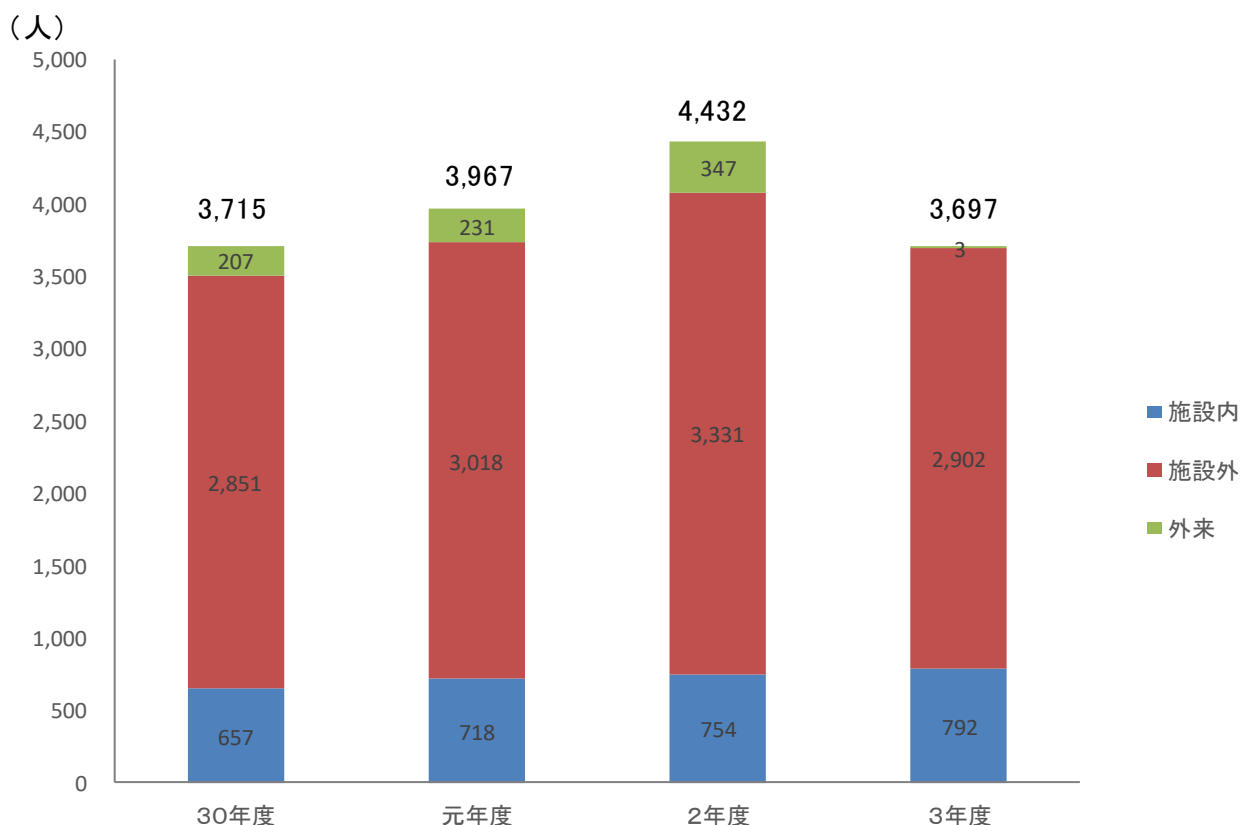
(人)

	10月			11月			12月			総計
	施設内	施設外	外来	施設内	施設外	外来	施設内	施設外	外来	
30年度	202	417	63	299	2,106	69	156	328	75	3,715
元年度	196	336	66	368	2,432	118	154	250	47	3,967
2年度	265	799	175	378	2,058	162	111	474	10	4,432
3年度	211	472	0	380	1,541	0	201	889	3	3,697

\* 施設内…人間ドック、企業、住民の予約接種者

\* 施設外…外勤(企業へ出向いてワクチン接種実施)

図1. インフルエンザワクチン接種者 年度別総接種者数



## 2.新型コロナワクチン

新型コロナウイルス感染症の流行により、今年度から新型コロナワクチン接種が始まった。4月は医療従事者の接種、5月から住民への接種を実施した。

平日は、14時から15時まで接種時間を設けた。また、6・7月には休日の接種日を設けて実施した。

表1. 新型コロナワクチン接種者数 月別内訳

(人)

	菊池市		合志市		その他		計
	医療従事者	住民	医療従事者	住民	医療従事者	住民	
4月	4	-	4	-	7	-	15
5月	32	146	18	1	67	1	265
6月	28	915	14	181	60	3	1,201
7月	-	898	-	494	-	9	1,401
8月	-	532	-	5	-	3	540
9月	-	315	-	4	-	9	328
10月	-	182	-	3	-	8	193
11月	-	-	-	-	-	-	0
12月	-	-	-	-	-	-	0
1月	-	29	-	11	-	17	57
2月	-	366	-	-	-	-	366
3月	-	146	-	-	-	-	146
合計	64	3,529	36	699	134	50	4,512

※その他…熊本市等の菊池市・合志市以外の市町。